

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE



2010

Klaudia Matušková

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

Diagnostika slovní zásoby u dětí předškolního věku

The Word–stock diagnostics by Preschool Children

vedoucí práce:	<i>PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D.</i>
autorka BP:	<i>Klaudia Matušková</i>
bydliště:	<i>Litvínovská 525, Praha 9</i>
obor studia:	<i>speciální pedagogika</i>
typ studia:	<i>kombinované</i>
měsíc a rok dokončení BP:	<i>duben 2010</i>

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce.

Souhlasím s využitím práce pro studijní účely.

V Praze dne: 5. 4. 2010

Podpis: 

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí práce PaedDr. Blance Housarové Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, cenné rady, připomínky a velkou podporu při její tvorbě.

Název bakalářské práce: Diagnostika slovní zásoby u dětí předškolního věku

Jména a příjmení autora: Klaudia Matušková

Vedoucí bakalářské práce: PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D.

ANOTACE:

Bakalářská práce je zaměřena na diagnostiku slovní zásoby u dětí předškolního věku. Práci tvoří dvě stěžejní oblasti. Jedná se o část teoretickou, která shrnuje poznatky o diagnostice nejen speciálně pedagogické, ale i logopedické, slovní zásobě a jejím osvojování v předškolním věku. Dále je nastíněna problematika testování a testů. Praktická část představuje 24 vybraných zahraničních testů diagnostikujících slovní zásobu. Stěžejním testem je test – Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test.

Cílem práce je deskripce parametrů testu na slovní zásobu pro podmínky české populace.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Diagnostika, speciálně pedagogická diagnostika, logopedická diagnostika, slovní zásoba, vývoj řeči, testové materiály.

ANNOTATION:

Bachelors work is intended on the word-stock diagnostics by preschool children. The work makes two fundamental domains. A theory part sum up knowledge about diagnostics not only special diagnostics, but also speech, the word-stock and her acquire in preschool age. In the next part is outlined problems testing and tests. A practical part represent 24 choice foreign tests diagnostic the word-stock. The fundamental test is test – Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test.

Aim of work is descript parameters test of word-stock for conditions of Czech population.

KEYWORDS:

Diagnostics, special pedagogical diagnostics, speech diagnostics, the word-stock, speech development, tests materials.

OBSAH

Úvod	7
1. Diagnostika	8
2. Specifika cílové skupiny pro diagnostický proces	11
2.1 Diagnostikování řečových dovedností a komunikace	14
2.2 Současné materiály na diagnostikování slovní zásoby	19
3. Slovní zásoba	21
3.1 Vymezení pojmu slovní zásoba	21
3.2 Vývoj slovní zásoby	24
3.3 Odchytky slovní zásoby	26
4. Test	27
5. Cíle práce	31
5.1 Podrobná charakteristika vybraných testů	38
5.2 Ucelený test receptivní a expresivní slovní zásoby	46
6. Analýza	51
7. Závěr	55
Seznam použitých zdrojů	56
Seznam příloh	59

Úvod

Člověk se liší od ostatních živých organismů třemi vlastnostmi: vzpřímenou chůzí, obratností ruky a řečí. Všem těmto věcem se musí každé dítě učit. Řeč má pro každého člověka nesmírnou důležitost. Její včasné a správné vytváření je nutnou podmínkou pro rozvoj vnímání, paměti, představivosti a myšlení. Řeč významně ovlivňuje i sociální oblast jedince. Dorozumět se a umět vyjádřit své potřeby, pocity a přání je velmi důležité pro každého z nás. Vyjádřit se ovšem můžeme pouze za předpokladu, že máme dostatečnou slovní zásobu – známe, vhodná slova a umíme je správně použít.

Slovní zásoba představuje určitý soubor slov, které jedinec používá v mluvené nebo v písemné formě. Jak důležité je mít dostatečnou znalost slovní zásoby se ukazuje v každodenním životě. Ať už se jedná o efektivní komunikaci ve škole, v práci nebo v různých sociálních situacích, každá tato oblast vyžaduje určitý stupeň kompetencí ve vyjadřování. Pokud dítě dobře nerozumí sdělení učitele, hůře se v situaci orientuje a zcela logicky se i méně adekvátně chová. Jakýkoliv nedostatek nebo porucha řeči zhoršuje pozici dítěte ve třídě a ztěžuje i jeho vztah s učitelem.

Momentálně pracuji v předškolním zařízení pro děti s narušenou komunikační schopností a tak mám možnost pozorovat v praxi, nakolik toto postižení ovlivňuje život dítěte, ale i jeho rodiny. Toto postižení bývá někdy podceňováno a bagatelizováno. A to mnohdy i pediatry či jinými odborníky. Rodiče jsou ujišťováni, že dítě se rozmluví a vše dožene. To považuji za velký problém, protože může být pravda, že dítě začne mluvit, ale důležitá je i kvalita jeho projevu a ta je častokrát nižší. A komunikační partner, který řeč dobře neovládá, bývá automaticky hůře hodnocen.

Předškolní věk jsem si vybrala mimo jiné i proto, že předškolní věk je považován za velmi důležité období pro rozvoj řeči. Toto období je u dítěte významnou etapou rozvoje pojmového myšlení, které se váže na úroveň řeči, a to nejen z hlediska gramatické a logické úrovně jeho vyjadřování, ale i z hlediska jeho slovní zásoby.

1 Diagnostika

Nejdříve se pokusíme objasnit pojem diagnostika a srovnáme různé přístupy k diagnostice.

Diagnostikou rozumíme zjištění stavu, posouzení, hodnocení, zahrnuje posloupnost činností vedoucí k diagnóze. Diagnostika provází všechny oblasti praxe a i laické veřejnosti je tento pojem znám, zejména v souvislosti s diagnostikou v medicíně. V pedagogice a psychologii je pohled na diagnostiku širší, cílem není jen zjištění chorobných jevů, nýbrž postižení i pozitivních vlastností (Gillernová, Mertin, 2003 str. 75). Můžeme tedy říct, že cílem diagnostiky je co nejdokonalejší poznání daného předmětu či objektu našeho zájmu, a to všech jeho důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a souvislosti. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza. Trochu odlišný pohled má Hartl (2004) podle něhož je diagnóza určení pojmenování choroby, vrozených a získaných poruch, vad a jejich následků.

Dvořák (2007, str. 46) charakterizuje diagnostiku jako „*proces rozpoznání nemoci, odchylky, poruchy, zjišťování anamnestických dat, vyšetření přítomného stavu a další odborná vyšetření mají za cíl odhalit příčiny nemoci, stanovit diagnózu a efektivní způsob terapie, příp. stanovit prognózu vyléčení. Diagnostika je soubor různých metod pomáhajících zjišťovat nemoc, poruchu, vadu a též označení oboru, který se zabývá teorií a metodologií rozpoznávání charakteristik diagnostikovaného.*“

Pedagogická diagnostika je komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Zaměřuje se na složku obsahovou, tj. zjišťování dosažené úrovně vědomostí, dovedností a návyků, a procesuální, tj. jakým způsobem proces výchovy i vzdělávání probíhá, jak ovlivňuje žáka. Kromě úrovně vědomostí a dovedností zjišťuje i emočně-sociální úroveň žáků. Při posuzování případných neúspěchů provádí pedagog diagnostiku úrovně psychických funkcí, které podmiňují osvojování vědomostí a dovedností. Součástí pedagogické diagnostiky musí být též diagnostika práce učitele, použitých metodických postupů (Zelinková, 2001). Podobně označuje pedagogickou diagnostiku i (Gavora, 2004), a to jako zjišťování, identifikaci, charakterizování a hodnocení úrovně vývoje žáka jako výsledku výchovného a vzdělávacího působení.

Psychologická diagnostika se zaměřuje na rozpoznání rozdílnosti stavů člověka v daném okamžiku oproti minulému stavu či v porovnání s jinými lidmi. V dětském věku jsou předmětem psychologické diagnostiky psychické zvláštnosti jedinců, např. dispozice, psychické stavy a vlastnosti. Pomocí psychologické diagnostiky můžeme také hodnotit vývojovou úroveň konkrétního dítěte, zjišťovat odchylky od věkové normy v chování či prožívání jejich závažnost, event. i jejich příčiny (Gillernová, Mertin, 2003).

Speciálně-pedagogická diagnostika je zaměřena na zjištění úrovně vychovanosti a vzdělanosti daného jedince s postižením s ohledem na možnosti jeho dalšího vzdělávání. Sleduje kompetence, které jsou u jedince s postižením nenarušeny, a které jsou v důsledku jeho vady omezeny či pozměněny. Můžeme říct, že speciálně-pedagogická diagnostika sleduje ty oblasti, které jsou důležité pro vzdělávání jedince s postižením. Podle Přinosilové (2007) se jedná o tyto oblasti: motorika (hrubá,

jemná), grafomotorika a kresba, lateralita, sebeobsluha, dále se zaměřuje na komunikační schopnosti a jejich narušení, hodnocení úrovně rozumových schopností a všímá si i citové a sociální oblasti osobnosti. Speciálně- pedagogická diagnostika je významným východiskem při koncipování a vytváření konkrétního stimulačního programu, individuálního vzdělávacího plánu a veškeré speciální podpory.

Podle slovníku cizích slov je diagnostika nauka o rozeznání nemocí a o metodách rozeznávání chorob (Slovník cizích slov, 1983). Tato charakteristika vystihuje diagnostiku z lékařského hlediska.

Každá z uvedených diagnostik má jiné cíle, ale můžeme říct, že u všech jde o co nejpřesnější zmapování subjektu. V některých oborech se jedná jen patologii- medicína, v některých oborech má i silně pozitivní stránky zkoumaného objektu (např. pedagogika). Jak uvádí Přinosilová (2007) v lékařství je cílem diagnostiky stanovení druhu choroby a následná terapie, zatímco v oblasti speciální pedagogiky je diagnóza východiskem pro pedagogické vedení a působení. Cílem je zde ne léčba, ale výchova a vzdělávání. To je stěžejní rozdíl mezi diagnostikou v lékařství a ve speciální pedagogice. V oboru speciální pedagogiky se diagnostika týká zdravotně znevýhodněného nebo zdravotně postiženého jedince, jeho osobnosti, možností jeho výchovy, vzdělávání a míru podpůrných opatření. Tím se stává důležitým východiskem další odborné péče o tohoto jedince.

Pokud shrneme informace z předchozího textu, vyplývá nám z toho, že diagnostiku jako proces lze i rozčlenit, a to dle rozsahu sledovaných cílů, podle příčin postižení, časového sledu provádění, druhu postižení a věku klienta. Nyní se budeme zabírat jednotlivými kategorizacemi jak je uvádí Přinosilová (2007).

Podle rozsahu sledovaných cílů rozlišujeme diagnostiku globální a parciální. Globální diagnostika se zaměřuje na zjišťování nejvýznamnějších vlastností postiženého člověka vzhledem k výchovnému a vzdělávacímu procesu jako celku, zatímco parciální diagnostika je zaměřena jen ve vztahu k určitým aktuálním projevům. Např. po zjištění celkové úrovně schopností daného jedince se po určité době, kdy rozvíjí jemnou motoriku, přesvědčujeme formou parciální diagnostiky o pokroku v této oblasti a podle zjištěných skutečností dále upravujeme rozsah a obsahovou náplň stimulačního programu.

Podle etiologie postižení rozlišujeme diagnostiku kauzální, když je známa příčina postižení nebo diagnostiku symptomatickou, která vychází jen z příznaků jedince, když není známa příčina postižení.

Dle časového sledu lze rozdělit diagnostiku na vstupní, období prvního vyšetření a převzetí jedince do péče, průběžnou během celkové doby péče, tj. v době pobytu jedince v zařízení a diagnostiku výstupní při ukončení péče a přerazování jedince do péče dalšího odborníka či instituce.

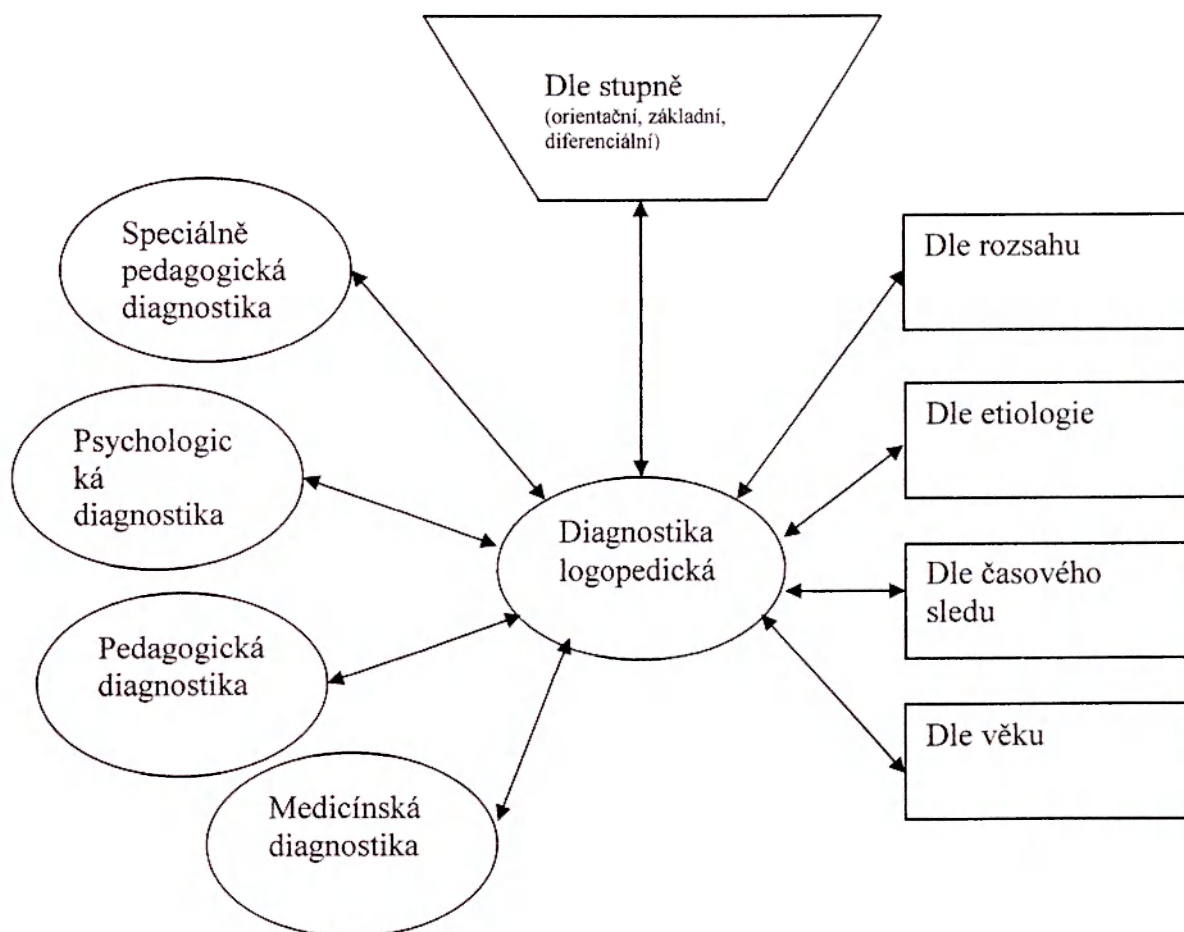
A v neposlední řadě lze diagnostiku rozlišovat **dle věku** klienta a to na diagnostiku raného a předškolního věku, diagnostiku školního věku, diagnostiku dospělosti a

stáří. Každé vývojové období má svá specifika, která je nutno mít při provádění diagnostiky na paměti a kromě toho je vždy nutno tyto zvláštnosti dávat do vzájemného vztahu a souvislosti s konkrétním typem a závažností zdravotního postižení a individuální charakteristikou dané osobnosti (Přinosilová, 2007).

Při procesu vytváření diagnózy je velmi důležitá diferenciální diagnostika. „Diferenciální diagnostika jsou určité vyšetřovací metody, kterými se na základě porovnávání přítomnosti příznaků (symptomů) příznačných pro určité odchylky dospívá ke konkrétní diagnóze s cílem vyloučit diagnostický omyl“ (Dvořák, 2007, str. 46). Z toho vyplývá, že diferenciální diagnostika postupně vylučuje vady, které příznaky nezpůsobují a snaží se najít postižení, které je způsobuje.

V naší práci je pro diagnostiku slovní zásoby stěžejní logopedická diagnostika, která vychází, jak vyplývá i ze schématu (viz. obr. 1.1), i z výše uvedených diagnostik. Logopedie, stejně jako jiné společenské vědy, si stanovuje své diagnostické cíle, formuluje postupy, metody a zásady. Podrobně charakterizuje jednotlivé typy diagnostického šetření Lechta (2003, str. 23). Logopedické diagnostické postupy jsou ovlivňovány jak blízkými vědními obory, tak i obecnými cíli. Podrobněji se logopedické diagnostice věnujeme v kapitole 2.1.

Schéma 1.1 Vzájemné interakce v logopedické diagnostice



2 Specifika cílové skupiny pro diagnostický proces

Před samotnou diagnostikou je důležité znát zvláštnosti a specifika cílové skupiny. V naší práci se zaměřujeme na děti předškolního věku. To znamená, pro odborníka podrobné až detailní znalosti o motorickém, kognitivním, emocionálním i sociálním vývoji, protože všechny tyto oblasti ovlivňují výkonnost dítěte.

Předškolní období trvá od 3 přibližně do 6 let. Podle Vágnerové (2000) konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, nástupem do školy. Charakteristickým znakem tohoto věku je postupné uvolňování vázanosti na rodinu a rozvoj aktivity, která už není tak samoúčelná, umožňuje např. dítěti, aby se uplatnilo a prosadilo ve vrstevnické skupině. K uvolnění této závislosti přispívá osvojení běžných norem chování, znalost obsahu rolí a přijatelná úroveň komunikace. Nastíníme jednotlivé složky vývoje ve sledovaném období (od 3- 6/7/) let tak, abychom poukázaly na specifika nejen vlastního diagnostického procesu, ale také na nároky examinátora a či podmínek, za kterých je možné realizovat optimálně vlastní vyšetření předškolního dítěte.

Motorický vývoj

Pro toto období je charakteristické, že pohyb se zdokonaluje a roste kvalita pohybové koordinace. Pohyby jsou přesnější, účelnější a plynulejší. Motorický vývoj souvisí s celkovou aktivitou dítěte mezi třetím a šestým rokem, s možností pohybu a podmínkami, které jsou dítěti vytvořeny. Rovněž dochází k dalšímu rozvoji jemné motoriky, která je však značně determinována osifikací ruky. S rozvojem jemné motoriky souvisí i rozvoj kresby. Vývoj motoriky ovlivňuje i řečové kompetence (Mertin, Gillernová, 2003). V předškolním věku je pohyb velmi důležitý a prostřednictvím něj se rozvíjejí i další oblasti vývoje dítěte. Pro samotnou produkci řeči jsou důležité přesné pohyby mluvidel, ale to je možné, pouze pokud je dobře vyvinuta hrubá a jemná motorika.

Kognitivní vývoj

Podle Langmeiera a Krejčířové (1998) se kolem čtyř let vývoj inteligence dítěte dostává z úrovně předpojmové (symbolické) na vyšší úroveň názorového (intuitivního) myšlení. Dítě začíná uvažovat v celostních pojmech, které vznikají na základě vystižení podstatných podobností. Usuzování je však zatím vázáno na vnímané či představované. Vždy se dítě zaměřuje na to, co vidí či vidělo, i když to už rozčleňuje. J. Piaget uvádí celou řadu pokusů, v nichž dokazuje, jak je dítě v této době ve svých úsudcích stále ještě vázáno na názor. třebaže pokročilo proti předchozímu stavu, kdy takových úsudků nebylo vůbec schopno a kdy postupovalo jen podle analogií. Pokrok v myšlení dítěte, které přešlo ze symbolické etapy do fáze názorového myšlení, je nesporný, ale stejně tak jsou zřejmá i omezení, jež nedovolují dítěti zatím myslet skutečně logicky po krocích, které se mohou v mysli volně opakovat a současně porovnávat. Jeho myšlení tedy nepostupuje dosud podle logických operací, ale je „prelogické“, předoperační. Jak symbolické, tak i předoperační myšlení je stále ještě úzce vázáno na činnost dítěte a je v tomto smyslu **egocentrické**, **antropomorfické** (všechno polidšťuje), **magické** (dovoluje měnit fakta podle vlastního přání) a **artificialistické** (všechno se „dělá“).

I tato oblast velmi výrazně ovlivňuje řeč a to především kolem druhého roku, kdy dochází k propojení řeči a myšlení. Můžeme tedy říct, pokud se nevyvíjí myšlení, nevyvíjí se ani řeč a naopak.

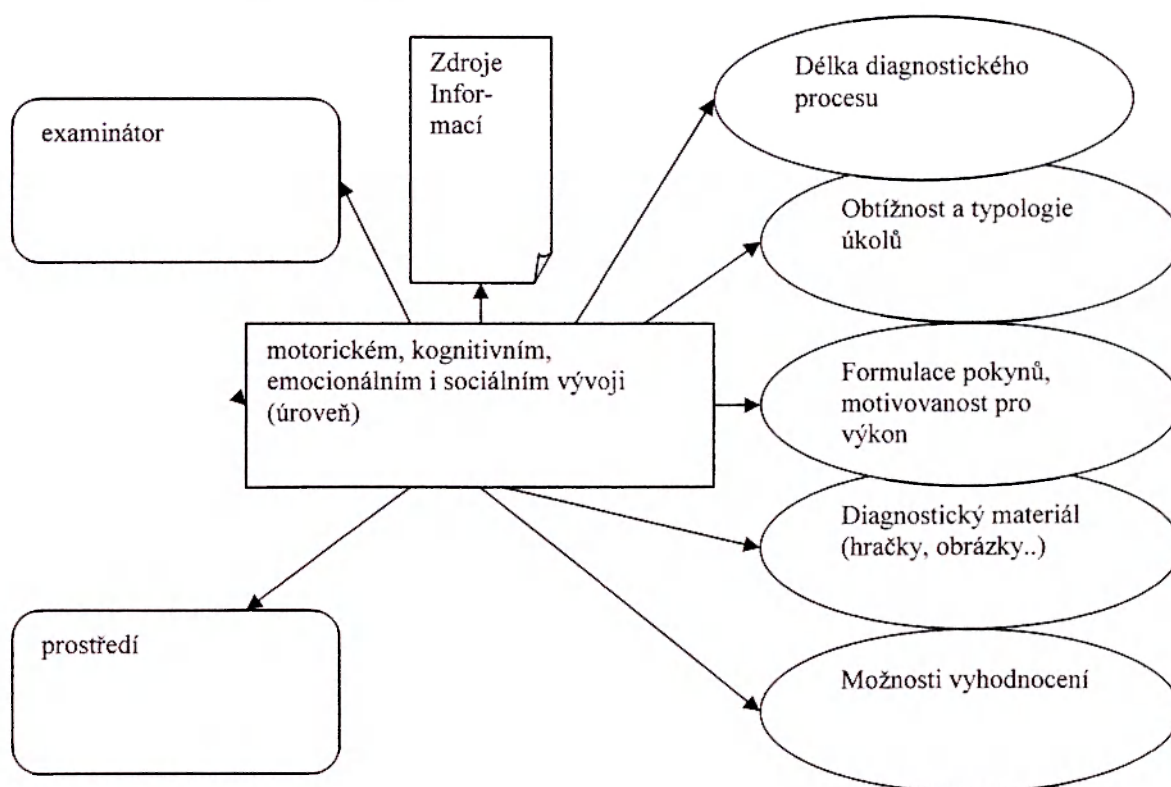
Emoční vývoj a rozvoj sociálních dovedností

Období předškolního věku je označováno jako věk iniciativy, jehož hlavní potřebou je aktivita. Základním úkolem je rozvíjení takové aktivity, která by byla účelná, a proto musí být nějakým způsobem regulována. V předškolním období nabývají na významu nové regulační kompetence, které mohou dětskou iniciativu usměrňovat k určitému cíli. Dítě už není ovládáno jen aktuálními podněty. Rozvoj těchto kompetencí je spojen s vývojem poznávacích procesů i socializace (Vágnerová, 2000).

U dítěte postupně dochází k vývoji bohatě diferencovaných emočních vztahů k lidem v bližším i vzdálenějším společenském okolí. Také se vyvíjí hodnotová orientace a sociální kontrola. Jde především o vývoj norem, které si jedinec postupně vytváří na základě příkazů a zákazů udělovaných dospělými ve svém okolí a které pak přijímá za své. Ty pak jeho individuální chování usměrňuje do mezí určených společností. Poslední etapou rozvoje sociálních dovedností je osvojování sociálních rolí, tj. takových vzorců chování a postojů, které jsou od jedince očekávány ostatními členy společnosti, a to vzhledem k jeho věku, pohlaví, společenskému postavení apod. (Langmeir, Krejčířová, 1998).

Je zřejmé, že emoční vývoj a sociální dovednosti ovlivňují řeč a to především její obsahovou stránku, ale i mluvní apetit dítěte.

Schéma 2.1 – Diagnostický proces



Verbální schopnosti

Jazyk je chápán a používán na úrovni, která odpovídá stupni rozvoje poznávacích procesů. Řečové schopnosti předškolního dítěte se zdokonalují v obsahu i ve formě. Děti se učí mluvit prostřednictvím nápodoby verbálního projevu dospělých lidí (případně starších dětí), s nimiž žijí a komunikují. Avšak nápodoba řeči má selektivní charakter. Předškolní děti nenapodobují všechno, co slyší. Většinou si zapamatují určitou část sdělení, kterou opakují bezprostředně poté, co ji slyšely. Často jsou to věty, které obsahují nějaké nové slovo nebo známá slova v nové podobě, jiné vazbě apod. To znamená, že je zde něco nového, ale ne všechno, protože dítě se snadněji učí, když chápe smysl takového sdělení. Děti rády experimentují s novými slovními výrazy, např. složeným slovem nebo slovním spojením, a spontánně je různým způsobem modifikují.

Nápodobou se děti učí i gramatická pravidla. Od čtyř let začínají děti mluvit v delších a složitějších větách, později i v souvětích. Avšak stále dělají chyby, zvláště když vyjadřují různé časové vztahy. V dětském vyprávění se objevují mnohé nepřesnosti a agramatismy. Z hlediska rozvoje poznávacích procesů je významnou složkou řečového vývoje tzv. **egocentrická řeč**, která není primárně určena pro jinou osobu a bývá spojena s myšlením. V průběhu vývoje se nejprve diferencují různé řečové funkce a teprve mnohem později, v souvislosti s jejich zaměřením, se začne měnit i jejich struktura (Vágnerová, 2000).

Můžeme říct, že v životě člověka, tedy i dítěte předškolního věku, má řeč, jazyk, důležitou a nezastupitelnou funkci. Je nejen prostředkem sloužícím k vzájemné komunikaci a dorozumívání mezi lidmi, ale zároveň také nástrojem umožňujícím poznávání a myšlení, vyjadřování představ, názorů a postojů, ovlivňování volných procesů.

Podle Minaříkové a kol. (1987) je slovní zásoba základem rozvoje myšlení každého dítěte a je těsně spjata s rozvíjením poznání okolního světa. Nejde pouze o rozšiřování počtu slov, které má dítě znát a ve své řeči používat. Slovní zásobu je třeba postupně intelektualizovat, tzn. Naučit dítě hovořit o věcech a jevech, které bezprostředně nevnímá a pochopit jejich význam. Obsáhlost jejich slovní zásoby a porozumění pojmům jsou potom předpokladem pro rozvoj myšlení a pomáhají jim jasně myšlenky vyjadřovat. V tomto tvrzení se shodují téměř všichni autoři, kteří se zabývají vývojem dítěte předškolního věku, jako například Vágnerová, Langmeir, Krejčířová.

Předškolní období poskytuje neopakovatelné předpoklady pro osvojení řeči ve všech jazykových rovinách. Třileté dítě má ještě nedokonalou výslovnost, dokáže však navazovat i udržovat krátký rozhovor, začíná používat jednoduchá souvětí, umí krátké říkanky. Nachází se ve **stadiu logických pojmů**. Slova, která byla doposud spjata s konkrétními předměty, se postupně pomocí abstrakce stávají všeobecnými pojmy, slovy s určitým obsahem. Okolo čtvrtého roku mizí postupně „dětská patlavost“. Dítě již vyjadřuje svoje myšlenky většinou obsahově i formálně správně, toto období je nazýváno jako **intelektualizace řeči**. Řeč se intelektualizuje v 5 – 6 letech věku dítěte. Upřesňuje se obsah slov, roste slovní zásoba. Zatímco dítě ve třech letech znalo přibližně 1000 slov, o rok později ovládá asi 1500 slov. V šesti

letech se jeho slovní zásoba téměř zdvojnásobí a dostane se na úroveň přibližně 3000 slov. I když se ještě objevují mnohé nepřesnosti a agramatismy, řečový projev dítěte se stále zkvalitňuje. Po čtvrtém roce by neměla již gramatická stránka projevu vykazovat nápadné odchylky, do pěti let by mělo mít dítě dokončen i vývoj výslovnosti. Koncem předškolního věku dokáže dítě hovořit o různých událostech ze svého života a používá řeč k regulaci dění ve svém okolí (Klenková, 2006). Jazykovými rovinami se zabývají především logopedi, kteří se snaží sjednotit v časových meznících ve vývoji řeči dítěte, ale stále můžeme najít v různých publikacích drobné odchylky.

Z výše uvedené charakteristiky vyplývá, že diagnostický proces u dětí předškolního věku je limitován v čase. Další specifika jsou spojená s formulací úkolů, které musí být dostupné příslušné věkové kategorii, reflektovat řečové a jazykové zvláštnosti dané věkové kategorie. Diagnostický proces musí zabezpečovat i zajištění motivace pro co nejlepší výkon. Použité materiály při vyšetření musí vycházet z motorických a kognitivních dovedností dané věkové skupiny (barevnost, velikost, poutavost, neotřelost atd.).

Kromě vlastního diagnostického procesu tato věková kategorie klade zvýšené požadavky na examinátora (komunikativnost, naladění, empatii). Navázání kontaktu a jeho udržení je základním předpokladem získání „nějakého“ výkonu dítěte. Balancování mezi udržením zájmu dítěte (na straně jedné) a jeho nepřetížením (na straně druhé) je opravdovým mistrovstvím zkoušejícího.

Za neméně významné považujeme i prostředí, ve kterém je dítě předškolního věku vyšetřováno. Na straně jedné vybavení a pracovna musí působit na děti příjemně, na straně druhé nesmí odpoutávat pozornost od zadávaných úkolů či aktivit (např. pro děti s ADHD). Diagnostický proces u dítěte předškolního věku by měl mít integrativní charakter, což znamená, že výkony dítěte je důležité vyhodnocovat a komentovat v kontextu s dalšími informacemi jako je individuální vývoj dítěte, mikro i makro prostředí atd.

2.1 Diagnostikování řečových dovedností a komunikace

Nejdříve je pro nás důležité vymezit si pojmy používané v následujícím textu pro lepší pochopení a porozumění. V logopedické literatuře se v různém rozsahu používají pojmy jazyk, řeč, řečové dovednosti. Někdy je dokonce na stejnou úroveň kladen pojem komunikace. V následujícím textu používáme pojmy jazyk, jazykové schopnosti, řeč, řečové dovednosti jako synonyma a komunikaci chápeme jako nadřazený pojem.

Z výše uvedeného je zřejmé, že hodnocení řečových dovedností je složitý proces, neboť v sobě zahrnuje velké množství předpokládaných dovedností (porozumění).

Specifika vyšetření řečových dovedností spočívá v tom, že pomocí řeči zjišťujeme a hodnotíme řečové dovednosti. Proto ve zjednodušeném schématu vidíme, že stanovení diagnostického cíle je východiskem pro volbu metod, technik či testů.

Tabulka 2.1 Diagnostický cíl

Logopedická diagnostika	Komunikační dovednosti	Řečové dovednosti	
	Verbální	PASIVNÍ	AKTIVNÍ
			Sémantická složka
			Syntaktická složka
			Fonologická složka
			Pragmatická složka
	Neverbální		

Podle Lechty (1990, str. 27) „*Logopedická diagnostika se liší od jiných oborů v úhlu pohledu na řečový projev vyšetřovaného. Zatímco v jiných oborech je tento řečový projev při stanovení diagnózy jen pomocným prostředkem, v logopedické diagnostice se jedná o hlavní a zároveň jediný prostředek. Logoped musí s vyšetřovaným nejen komunikovat, ale i komplexně hodnotit samostatnou komunikační schopnost, jeho souvislý a spontánní řečový projev. Pokud vyšetřovaná osoba odmítne spolupracovat, nelze použít náhradní neřečové metody či jiné postupy. Hlavní úlohou logopeda je stimulovat vyšetřovaného k řečovému projevu tak, aby se jeho skutečná komunikační schopnost projevila ve všech dimenzích*“.

Z toho vyplývá, že při diagnostikování řečových dovedností a komunikace jde vlastně o hodnocení jazyka.

Pokud chceme, hodnotit řečové dovednosti dítěte je důležité si uvědomit, že se skládají z aktivní a pasivní řeči neboli z receptivní a expresivní složky řeči. Pro výběr vhodného diagnostického nástroje je pro nás důležité upřesnit si, kterou složku řeči chceme hodnotit.

Pro upřesnění si zde vysvětlíme pojmy receptivní a expresivní. Podle Dvořáka (2007, str. 166) „*receptivní znamená vnímavý, přijímací cizí podněty*“. Ve vztahu k řeči můžeme říct, že se jedná o porozumění řeči. Dvořák (2007, str. 68) „*expresivní znamená vyjadřovací, výrazový, vyjadřující citové zabarvení, volní vztah*“. Pokud to opět vztahujeme k řeči, jedná se o řečovou produkci dítěte, tedy to co říká.

Někteří autoři jako Bloom a Lahey (in Miller a Paul, 1995) se přiklání k názoru, že je nebezpečné vytvářet si názor na jednu složku řeči na základě zhodnocení druhé. Protože míra porozumění a produkce řeči jsou ve vývoji trochu odlišné, a proto

zdůrazňují autoři potřebu hodnotit každou oblast zvlášť. Při hodnocení receptivní složky řeči, autoři Miller a Paul (1995) a stejně tak Milosky, Skarakis – Doyle (2006), zdůrazňují rozdíly mezi projevem dítěte při vyšetření a v běžném rodinném prostředí. Ukazují se zde rozdíly rozumění v rámci kontextu, či zda dítě rozumí pokynům i mimo kontext. Když se používají k hodnocení porozumění řeči standardizované testy, využíváme bezkontextový instrument. Takové bezkontextové informace jsou důležité k celkovému hodnocení schopností dítěte. Jako doplněk k testování porozumění využívají odborníci informace od rodičů, kteří sami hodnotí porozumění řeči u svých dětí.

Miller a Paul (1995) navrhují spojit tradiční hodnocení porozumění s hodnocením porozumění podobným slovům a jazykovým strukturám ve více přirozeném formátu, a to včetně běžné probíhající situace a neverbální komunikace, jakou jsou gesta, pohled a jiné alternativní způsoby. Podle autorů pouze porovnání výkonu dítěte v těchto dvou oblastech může poskytnout úplný obrázek jeho schopností v oblasti porozumění.

Ačkoliv analýza receptivních schopností probíhá v kontextovém či bezkontextovém formátu, je vždycky důležité uvědomit si, že míra porozumění je individuální schopností, něco co se odehrává v dětské mysli.

Co my zkoumáme při hodnocení porozumění je produktem dětského porozumění a ne porozumění samotné. To znamená, že metody, které používáme k hodnocení porozumění, musí být vybírány velmi pečlivě, tak aby tyto instrumenty skutečně byly platné pro předmět našeho zájmu.

Podle Paula (2007) na rozdíl od hodnocení porozumění řeči, nám hodnocení řečového projevu (expresivní složky) dává přímý přístup k myšlení, o které se zajímáme nejvíce: jak se dítě v jazyce projevuje. Jak je projev dítěte odlišný v oblasti porozumění stejně tak je odlišný jeho projev v expresivní řeči. Když dítě požádáme, aby po nás opakovalo větu, vytvoří méně gramatických chyb než při spontánním řečovém projevu. Stejně tak Merrel a Plante (1997) poukazují na to, že pokud chceme hodnotit expresivní složky řeči tak testová data nám nestačí a je nutné je doplnit o analýzu spontánního řečového projevu. Z toho vyplývá, že pokud chceme získat skutečný obrázek a stupeň úrovně expresivní složky řeči u dítěte, je nutné zaznamenat i to jak dítě aktuálně využívá řeč ke komunikaci s okolím.

Dále je důležité si uvědomit, že rozvoj řeči závisí na vrozených dispozicích i na kvalitě verbální stimulace. Řečové dovednosti, které se projevují v aktivní řeči i v jejím porozumění, lze posuzovat z několika hledisek:

1. *Sémantická složka* zahrnuje především rozsah a kvalitu slovní zásoby, aktivní a pasivní slovník, i lexikální diferenciaci, tj. rozlišování různých druhů slov. Sémantická diferenciacie závisí na součinnosti několika oblastí mozku, levostranné čelní a spánkové kůry, včetně Brocova centra. Lexikální diferenciacie je závislá především na činnosti levého spánkového laloku.
2. *Syntaktická složka* je mluvnickou kompetencí, jde o schopnost chápat gramatická pravidla, o znalost a způsob jejich používání, a dodržování

správné větné stavby. Syntaktické uvažování je rovněž spojeno s aktivizací rozsáhlé oblasti mozku na rozhraní temenního, spánkového a týlního laloku obou hemisfér. Nezávisí tedy jen na funkci řečových center levé mozkové hemisféry, přestože jde o verbální aktivitu.

3. *Fonologické hledisko* se zaměřuje na aktivní formální stránku řeči, na kvalitu jednotlivých fonémů, tj. na znění jednotlivých hlásek i celkového řečového projevu. Na zpracování fonologické informace se podílejí různé oblasti mozku, především korové oblasti levé hemisféry, včetně sluchových a motorických center.
4. *Pragmatická složka* je sociálně-řečovou kompetencí, jde o komunikační využití jazykových kompetencí, jeho adekvátnost a efektivitu. Na této aktivitě se účastní mnohé další oblasti mozku a její kvalita závisí na koordinaci všech zúčastněných funkcí. Závisí samozřejmě i na zkušenosti, která stimuluje rozvoj této schopnosti, resp. dovednosti (Krejčířová, Vágnerová, 2001).

I když v ohnisku našeho zájmu je logopedická diagnostika, je důležité připomenout, že řečové anebo komunikační dovednosti často hodnotí i jiní odborníci např. psychologové či speciální pedagogové.

Můžeme říct, že k diagnostice komunikačních schopností dětí lze využít zejména různé slovníkové zkoušky, které bývají součástí testů inteligence. Tyto testy však patří do rukou odborníků – psychologů, kteří je jako jediní mohou používat. Nyní v práci porovnáme vybrané testy inteligence, které se u nás používají a obsahují i složku řečovou, na kterou se zaměříme.

Stanford – Binetův test – jedná se o základní psychologickou zkoušku určenou k hodnocení stupně intelektového vývoje dětí. Test má ve všech svých verzích normy od 2 let až do dospělosti, v nejnižších věkových kategoriích však není dostatečně spolehlivý, ke spolehlivému užití by dítě mělo dosahovat úrovně řeči alespoň 3 roky. U nás se užívá nejčastěji u menších dětí v předškolním a mladším školním věku (asi 7 – 8 let), eventuálně u dětí starších s těžšími stupni mentální retardace (Řičan, Krejčířová, 2006, str. 347).

Škála testu je založena na vývojovém principu. Užívá věkové standardy výkonů. Celkem obsahuje více než 140 úkolů či subtestů (některé úkoly jsou ovšem společné pro více věkových úrovní a liší se jen kritérii skórování). Pro každou věkovou úroveň je stanoveno šest základních a jeden doplňkový úkol, od dvou do pěti let jsou úkoly uváděny v půlročních odstupech, od šesti let jsou odstupy roční. Při vyšetření je nezbytné přesně dodržovat standardní postupy předkládání jednotlivých úloh, současně je ale poskytnuta i možnost dostatečné pružnosti s přihlédnutím k okamžitému stavu dítěte. Postup má být vždy takový, aby dítěti umožnil co nejlépe prokázat jeho schopnosti (Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 94).

My se blíže budeme věnovat řečovým subtestům, které nám mohou pomoci při diagnostikování slovní zásoby.

Úroveň řeči se v tomto testu odráží v celé řadě verbálních úkolů – jmenování předmětů, obrázkový slovník a slovníkové definice ukazují na rozsah aktivní slovní zásoby, receptivní složku řeči hodnotí v předškolním věku např. určování částí těla, předměty podle užití, identifikace obrázků, ale i chápání jednoduchých vztahových pojmů (porovnání velikosti, podobnosti a rozdíly obrázků). Ve školním věku subtesty hodnotící samostatně úroveň porozumění řeči zařazeny nejsou. Jiné verbální subtesty (porozumění, analogie apod.) jsou spíše odrazem schopnosti verbálního úsudku a verbální plynulosti. Orientačně lze pak zachytit rozdíl ve vývoji verbální a neverbální složky inteligence, diskrepanci expresivní a receptivní složky řeči i eventuální přítomnost poruch řeči (Krejčířová, Vágnerová, 2001, str. 96). Z výše uvedeného vyplývá, že v předškolním věku test hodnotí receptivní i expresivní složku řeči. Vzhledem k tomu, že řeč se v testu hodnotí pomocí subtestu, tak nelze přesně určit řečové dovednosti dítěte. Testování řečových dovedností zde není primárním úkolem, ale spíše pouze doplňkovým produktem.

Wechslerův inteligenční test pro předškolní věk

Původně byl určen pro čtyř až šestileté děti, v nové revizi (WPPSI-R, 1989) bylo věkové rozpětí rozšířeno a pokrývá věk 3 až 7 let, současně došlo k řadě změn, takže test je v této úpravě pro děti poněkud přitažlivější a lépe je motivuje. Jeho výhodou je rozdělení na verbální a neverbální část. Soubor obsahuje celkem 12 subtestů, verbální část tvoří 6 subtestů – Informace, Slovník, Porozumění, Podobnosti, Aritmetika, nový je náhradní subtest Paměť pro věty. Značnou nevýhodou testu je, že u menších dětí zejména v pásmu podprůměru příliš nediferencuje. Nedostatkem je i relativně malá spolehlivost výsledků v dílčích subtestech a vyšší nároky na pozornost, motivaci a ochotu ke spolupráci vyšetřovaného dítěte (Říčan, Krejčířová, 2006, str. 356).

V porovnání se Stanford-Binetovým testem je Wechslerův test náročnější pro děti a tedy i diagnostika. Výhodou Wechslerova testu je, že jeho část lze využít i u dětí se smyslovými poruchami nebo poruchami řeči. Ve Wechslerově testu je i subtest Slovník, který se nejvíc blíží k diagnostikování slovní zásoby.

Dále zde ještě můžeme zmínit Novákův test a Diagnostiku specifických poruch učení, kde se také objevují subtesty zaměřené na řečové dovednosti, ale i v těchto případech se jedná o doplňkové informace, které slouží k diagnostice inteligence jedince.

Lze říct, že tyto metody zjišťují zejména porozumění pojmům, schopnost vysvětlit jejich obsah apod., zjišťují tedy pasivní slovní zásobu.

Výše uvedená charakteristika dílčích řečových dovedností ukazuje na to, že vlastní diagnostika řeči a komunikace, ať již v komplexním pohledu (všechny složky a úrovně) nebo ve specifickém (úzkém, dílčí složky) je velmi složitý a náročný proces. V následujícím textu se podrobněji zaměříme na jednu dílčí oblast, kterou je oblast lexikálně sémantická.

2.2 Současné materiály na diagnostikování slovní zásoby

K měření úrovně dílčích složek řeči a jazykových schopností slouží různé testy. Subtesty „*Slovníky*“ bývají součástí verbálních testů inteligence. Slovníkovou zkoušku obsahuje jak S-B test, tak Wechslerův test inteligence pro děti. Každá z uvedených metod hodnotí tzv. pasivní slovník, tj. porozumění různým pojmům stoupající obtížnosti, tak také aktivní slovník. Rozvoj slovníku závisí ve značné míře na zkušenosti, právě ve slovní zásobě se odrazí celková sociokulturní úroveň rodiny a kvalita jejího výchovného působení. Na druhé straně je citlivost k významům slov považována za součást jazykové inteligence. Úroveň porozumění jednotlivým pojmům jednoznačně souvisí se způsobem myšlení dětí, tj. s dosaženou úrovní jejich uvažování. Pomocí slovníkových zkoušek však nelze příliš přesně diferencovat úroveň jazykových kompetencí či verbálních rozumových schopností (Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Obrázkově-slovníková zkouška

Tuto samostatnou slovníkovou zkoušku vytvořil O. Kondáš, příručka vyšla v roce 1972 v Bratislavě. Zkouška je určena pro děti ve věku 5-7 let, nebo děti starší s narušenou komunikační schopností nebo s mentální retardací. Slovníkovou zkoušku lze použít při hodnocení školní zralosti, resp. školského selhání na počátku školní docházky. Je vhodná i pro orientační posouzení slovní zásoby dětí výchovně zanedbaných, z jiné jazykové oblasti, mentálně či sluchově postižených (Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Metoda vychází ze Straitové revize testu Phenix Key Cards, jednotlivé obrázky byly přizpůsobeny slovenské dětské populaci. Test obsahuje 30 barevných obrázků, na nichž jsou zobrazeny různé věci, zvířata, rostliny a činnosti. Například pes, strom, liška, pán, který se směje, skáče do vody atd. Zkouška je určena k hodnocení kvality pasivního slovníku, tj. znalostí názvů konkrétních objektů a situací. Administrace testu je individuální a není časově limitována, obvykle trvá přibližně 5 minut. Celkový součet bodů slouží k odhadu rozsahu i kvality slovní zásoby (Říčan, Krejčířová, 2006).

Heidelberský test řečového vývoje (HSET)

Metod, které by bylo možné použít ke komplexnější diagnostice úrovně vývoje řeči a jazykových dovedností, není příliš mnoho. Takový specifický diagnostický nástroj nemůže být totožný s verbálními testy inteligence, měl by skutečně měřit pouze vývoj řeči. Lze říct, že Heidelberský test řečového vývoje takové požadavky splňuje. Heidelberský test vývoje řeči (dále jen H-S-E-T) je německý standardizovaný test jazykových schopností, který vytvořili autoři H. Gramová a H. Schöler v Heidelbergu. Vznik tohoto testu se datuje od r. 1978 a druhé rozšířené vydání potom vychází v roce 1991. Tento test u nás vydávala Psychodiagnostika, s.r.o. Brno. V současné době je jeho distribuce zastavena a není jasná jeho budoucnost. V původní německé verzi je tento test určen dětem od 4 do 9 let. Mikulajová a kolektiv po zkušenostech v testování rozšířili tuto věkovou hranici na 11 let. Jednou ze zásadních trhlín tohoto testu je absence českých norem.

H-S-E-T není testem výkonovým a doba zpracování není limitována. Test přímo nediodnostikuje foneticko-fonologickou rovinu, neměří inteligenci, nediodnostikuje spontánní řečový projev a neposkytuje definitivní závěry. Co však poskytuje je možnost ověření vývojové úrovně jazykových dovedností dětí v oblasti gramatiky a pragmatiky.

H-S-E-T zohledňuje vývojové principy v osvojování řeči a jazyka dítětem nejen v jednotlivých položkách testu, ale také v hodnocení výkonu dětí. Položky testu jsou odstupňované podle náročnosti a při hodnocení některých testů se používá třibodová škála 0 – 1 – 2, kde 1 bod odpovídá výkonu se specifickou vývojovou chybou. Autoři vychází z těchto obecných principů při osvojování řeči:

- Osvojování řeči je v podstatě osvojování pravidel. Pravidla jsou výsledkem kategorizace pojmů, kterých je dítě schopno na základě kognitivního zpracování.
- Dítě si při osvojování pravidel zároveň osvojuje kulturní normy v daném jazyce zakotvené. Dítě tato pravidla nemá vrozené.
- Motivace dítěte je přirozeným a důležitým prvkem při osvojování si komplexních řečových struktur.
- Dítě během vývoje řeči postupně zlepšuje své schopnosti diferenciacce a integrace. Specifická pravidla podléhají vyšším všeobecným principům.
- Rozumění řeči ve vývoji předchází řečové produkci.
- Dítě si osvojuje jazykový systém na základě kontextového významu. Na základě osvojené sémantiky se dítě postupně učí užívat gramatická pravidla.

Pro komplexní obraz o úrovni řečového vývoje autoři v testu zohledňují jak produkci, tak percepci řeči. Test se skládá ze 13 subtestů. Úkoly v nich obsažené by měly měřit pouze ty řečové schopnosti, které jsou definované. Každý subtest je možné zařadit do odpovídající jazykové roviny (Mikulajová, 1997).

Subtesty se skládají z následujících oblastí:

- **Větná struktura** – porozumění gramatické struktury, chápání smyslu vět různé úrovně, napodobení gramatických struktur.

- **Morfologická struktura** – tvoření jednotného i množného čísla, tvoření odvozených slov podle gramatických pravidel, odvozování přídavných jmen.
- **Větný význam** – oprava významově nesprávných vět, tvorba vět z 2-3 daných slov.
- **Slovní význam** – hledání slov, klasifikace pojmů označujících skupinu obrázků.
- **Interakční význam** – flexibilita pojmenování, např. podle vztahu k jiným lidem, spojování verbálních a neverbálních informací.
- **Interakční úroveň** – zapamatování a reprodukce textu.

Výkon dítěte je hodnocen podle počtu splněných úkolů, resp. i podle jejich kvality. Celkový výsledek lze chápat jako komplexní míru úrovně řečového vývoje (Říčan, Křejičřová, 2006).

Lze konstatovat, že kromě výše uvedených materiálů neexistuje žádný oficiální, natož standardizovaný diagnostický materiál pro sledovanou věkovou kategorii pro oblast slovní zásoby.

3 Slovní zásoba

Základní jednotkou slovní zásoby je slovo (Havránek, Jedlička, 1981). Slova mají věčný neboli slovní (lexikální) význam, který je zřejmý příslušníkům daného jazyka. Jsou označením, pojmenováním předmětů, jevů, dějů atd., které existují ve vnějším i tzv. vnitřním světě, ve skutečnosti reálné nebo pomyslné, a to pojaté tak, jak se odrážejí a zevšeobecňují v našem vědomí jako pojmy a jejich vztahy. Všechna slova každého jednotlivého jazyka tvoří jeho slovní zásobu a jejich obsáhlost se značně liší. Podle Černého (2008) je slovní zásoba tou částí jazyka, která podléhá nejvýznamnějším a nejrychlejším změnám. Lexikální zásoba každého živého jazyka neustále roste, i když omezená část slovní zásoby zastarává. Rychlost změn ve slovní zásobě není trvalá ani nikterak plynulá, ale závisí na celkovém vývoji společnosti a její ekonomické situaci. Střídají se tak období klidnější s vývojem překotným.

3.1 Vymezení pojmu slovní zásoba

Slovní zásoba je bohatá, složitá a značně rozvrstvená a souhrn slov každého jazyka tvoří jeho slovní zásobu. Slovní zásobu jazyka zachycují jeho slovníky. Jednotlivá slova slovní zásoby nejsou zpravidla osamoceny, nebývají bez vzájemné souvislosti, naopak tvoří skupiny slov vzájemně vázaných podle různých hledisek. Skupinu slov příbuzných podobou i významem spojuje základní slovo, od něhož jsou odvozena, to

je pro celou takovou skupinu nositelem jejího společného základního významu a má celkem stejné hláskové složení. Takováto základní slova tvoří samo jádro veškeré slovní zásoby jazyka, které žije po celá staletí a poskytuje jazyku základnu pro tvoření nových slov. Od základních slov se zpravidla tvoří větší nebo menší skupiny slov odvozených příponami a předponami, částečně se přitom obměňuje hlásková podoba společního jejich základu (Havránek, Jedlička, 1981).

Údaje o **počtu slov**, které literatura uvádí, jsou relativní, mají pouze orientační hodnotu a vychází z počtu slov (hesel) jazykových slovníků. Příruční slovník jazyka českého (PSJČ), vycházející v roce 1935 – 1957, je zatím nejrozsáhlejším slovníkem, má zhruba **250 000 hesel**. (Těšitelová a kol., 1987) „*Obsahuje slova, která zná málokdo, a neobsahuje některá slova obecně známá (např. vulgarismy), protože jeho těžiště tkví v popisu spisovné slovní zásoby na základě excerptu beletrie, časopisů a částečně novin*“. (Jazyková poradna Ústava pro jazyk český AV ČR, dostupné z <http://www.ujc.cas.cz/oddeleni/index.php?page=poradna>)

Právě z jejich hlediska rozlišujeme slovní zásobu **aktivní**, zahrnující slova užívaná v běžné komunikaci (ústní i písemné), a slovní zásobu **pasivní**, kam patří slova, jímž běžný uživatel sice rozumí, ale kterých sám nepoužívá. Konkrétní číselné údaje se různí. Pro aktivní slovník se udává počet kolem 5 000 slov, pro pasivní slovník počet pětikrát až šestkrát vyšší. Didaktikové se snaží stanovit optimální slovníkové minimum, tzv. **lexikální standard**. Představuje jej soubor lexikálních prostředků pro dorozumívání v základních oblastech společenského styku a užívaných celým společenstvím v dané etapě historického vývoje. Za univerzální standard, v němž jsou i slova pasivní slovní zásoby, se považuje rozsah 50 – 60 tisíc slov (Hauser, str. 13). Rozlišení aktivní a pasivní slovní zásoby vyplývá z užívání jazyka a netýká se jeho struktury. Podle vnitřního uspořádání slovní zásoby rozlišujeme v ní jako její stabilní část jádro a ostatní proměnlivou slovní zásobu (Hauser, 1980).

Jádro slovní zásoby (nazývané také základní slovní fond) je charakterizováno původem a trvalostí, strukturou, významem a užíváním.

a) Původ a trvalost slov

Slova jádra slovní zásoby jsou jejím historickým základem. Tvoří je slova stará zůstávající v jazyce po dlouhá časová období, mnohdy po několik staletí. Setrvalostí těchto slov se udržuje kontinuita jazykového dorozumívání mezi generacemi i mezi epochami. Jádro české slovní zásoby tvoří podle původu (Havránek, Jedlička, 1981):

1. *slova prajazyková*, doložená s určitými hláskovými obměnami i v jiných jazycích indoevropských (např. matka, bratr, syn, ovce, dům, moře atd.),

2. *slova praslovanská nebo jen západoslovanská* (pole, řeka, stůl, pes, les, sad).
3. *slova pračeská* (hebký, hejno, pouhý, nádoba, obloha, stín, povaha).
4. *slova přejatá z jiných jazyků ve staré době a zdomácnělá* (růže, škola, kostel, kabát, sobota, mistr, páv, papír)
5. *slova přejatá později a později vzniklá* (vzduch, příroda, republika, automobil, elektřina, časopis, noviny).

b) Struktura slov

Jádro slovní zásoby tvoří převahou slova nemotivovaná, která se sama stávají základem pro další tvoření (odvozováním a skládáním). Jsou to slova kořenná a představují střed slovních čeledí. Jsou to slova kořenná a představují střed slovních čeledí, např. *les, voda, dřevo, město*. Podle slovních druhů sem patří část podstatných a přídavných jmen a sloves, část příslovcí, takřka všechna zájmena a číslovky základní, vlastní předložky a spojky, původní citoslovce (Hauser, 1980).

c) Význam slov

Z významového hlediska označují jádrová slova nejdůležitější skutečnosti spojené se životem společnosti. Patří sem zejména tyto významové okruhy (Hauser, 1980):

1. vztahy příbuzenské,
2. obydlí, jeho části a zařízení,
3. části lidského a zvířecího těla,
4. zvířata domácí a divoká,
5. rostliny a jejich části,
6. skutečnosti přírodní,
7. lidské výrobky jako nástroje, oděv, potřeby, jídlo,
8. nejdůležitější děje,
9. základní vztahy prostorové (směrové) a časové.

d) Užívání

Jádrová slova jsou nepostradatelná pro běžnou komunikaci. Podle odhadů je jejich počet v jazyce nízký, reprezentují jen malý díl slovní zásoby, avšak jejich frekvence v jazykových projevech je vysoká a zabírá asi 90% celého počtu užívaných slov. Větší část slovní zásoby je proměnlivá, neustále se vyvíjí a odráží tak bezprostředně

pohyb ve společenském životě. Hranice mezi jádrem slovní zásoby a její proměnlivou vrstvou je plynulá. Z delšího časového odstupu lze zaznamenat i změny jádrových slov. Některá z nich vyšla z běžného užívání a dostala se na okraj slovní zásoby, jako např. *luk, šíp, kněz*, jiná naopak z proměnlivé části přešla do jádra: *motor, atom, republika*.

Naprostou většinu slovní zásoby spisovného jazyka tvoří slova s funkcí pojmenovávací bez zvláštních vedlejších příznaků. Možno jich použít v různých oblastech vyjadřování, jsou to slova neutrální. Menší počet slov má vedle své pojmenovávací funkce další příznaky slohové nebo citové, jiná se pocitují jako zvláštní pro svůj původ, příslušnost k jiným útvarům národního jazyka, nebo z hlediska dobového. Tak se ve slovní zásobě vytvářejí vrstvy charakterizované: příslušností k jiným útvarům národního jazyka, původem (slova cizí a přejatá), časovou platností, frekvencí užití, slohovými příznaky, citovostí.

Vrstvy slov jsou navzájem dobře rozlišitelné, a tedy i ohraničené, protože příznaky, které je konstituují, vycházejí z různých hledisek. Překrývání není libovolné (Hauser, 1980).

3.2 Vývoj slovní zásoby

V předcházející kapitole jsme se věnovaly slovní zásobě v obecné formě, tuto kapitolu věnujeme ontogenetickému pohledu na slovní zásobu.

Klenková (2000) uvádí, že asi kolem 10 měsíce můžeme u dítěte registrovat začátky rozvoje pasivní slovní zásoby (dítě začíná „rozumět“ řeči dospělých). Kolem 1. roku začíná postupně používat i svoje první slova. První slova chápe dítě všeobecně, je to hypergeneralizace. Když již umí dítě více slov, pozorujeme opačnou tendenci hyperdiferenciaci – dítě pokládá slovo za názvy jen jediné, určité osoby nebo věci.

Pavlová – Zahálková (1980) zdůrazňuje, že rozvoj dětského slovníku není pravidelný, je u různých dětí různý. Také jsou období, kdy slovní bohatství vzrůstá rychleji jindy opět pomaleji. Rychleji vzrůstá slovní zásoba u mladších sourozenců a u dětí vyrůstajících v dětském kolektivu. Dle autorky, je to dáno tím, že takové děti dostávají mnohem více mluvních podnětů, a to podnětů, které jsou zcela přirozené a jim blízké, a že mají stále příležitost k aktivnímu užívání řeči, že takové děti dostávají mnohem více mluvních podnětů, a to podnětů, které jsou zcela přirozené a jim blízké, a že mají stále příležitost k aktivnímu užívání řeči. Nejsilněji působí jako mluvní vzor pro děti právě dětské promluvy, které jako by byly pro ty nejmenší nepřitažlivější.

Kutálková (1996) také uvádí, že slovní zásoba neroste nijak rovnoměrně. A že zpočátku je možné registrovat jednotlivá slova, ale pak jich začne velmi rychle přibývat. Mohou se objevovat období, kdy se zdánlivě nic neděje, a pak se najednou začne slovní zásoba mimořádně rychle měnit. Autorka také zmiňuje velký rozdíl mezi množstvím slov, kterým dítě rozumí, tedy mezi slovní zásobou pasivní, a mezi množstvím slov, která opravdu samo používá (slovní zásoba aktivní). Pasivní slovní

zásoba se začíná budovat dlouho předtím, než dítě řekne své první slovo. Většina autorů uvádí, že je nutné slova slyšet až dvěstěkrát než je dítě začne používat, ale Kutálková (1996) uvádí, že v některých případech stačí slyšet slovo pouze jednou. Kolem třetího roku se obvykle uvádí asi 400 slov aktivní slovní zásoby a pak se čísla začínou značně lišit. Odhaduje se, že jednotlivci používají běžně něco mezi 3000 a 10 000 slov (Dolejší, 2003, str.13). Uvedené údaje o počtu slov v slovní zásobě dítěte jsou pouze orientační, mezi dětmi existují někdy i značné rozdíly vyplývající ze zdravotního stavu dítěte a podnětnosti rodinného prostředí. Dále je třeba si uvědomit, že aktivní slovník dítěte, to znamená zásoba slov, které dítě používá, bývá daleko menší než pasivní zásoba slov, jejichž význam dítě chápe.

Obecně můžeme říct, že míra receptivní slovní zásoby je větší než expresivní a děti umějí rozeznat obrázek podle názvu i když je možné, že ten samý obrázek nebudou umět pojmenovat. Na druhou stranu dítě může slovo používat, ale nemusí vědět, co znamená. Bloom (2001) předpokládá, že předškolní dítě umí přebírat nějaké představy o tom co slovo znamená, ale jeho skutečný význam pochopí až mnohem později, až získá potřebné zkušenosti se slovem. Z toho lze usuzovat, že je obtížné určit, vzhledem k vývoji jazyka u dítěte, jasný rozdíl mezi znalostí slova, která je požadována k porozumění a znalostí požadovanou k použití slova. Bloom (2001) se domnívá, že není zcela pravda tvrzení, že „porozumění předchází produkci“, protože slovo může dítě velmi dobře produkovat i když jeho porozumění je velmi limitováno standardy dospělých. Proto doporučuje odborníkům, aby hodnotili ruku v ruce znalosti v receptivní a expresivní slovní zásobě. Co to znamená v praxi? Že bychom se neměli obávat hodnocení slovní zásoby odděleně v každé její modalitě a potom zpracovat každou oblast zvlášť.

Uvedení odborníci se i přes různorodost časového vzniku shodují v nelineárnosti nabývání slovní zásoby. Také shodně poukazují na rozdílnost mezi pasivní a aktivní formou slovníku. Za problém logopedické teorie považujeme absenci aktuálních informací a slovníku současných předškolních dětí, stejně jako charakteristiku v jednotlivých věkových kategoriích.

Tabulka 3.1 Průměrný počet slov dle různých výzkumů

Věk	Průměrný počet slov
1 rok	5 – 7
1,5	70
2 roky	270 – 300
2,5	350 – 450
3 roky	1 000
3,5	1 200
4 roky	1 500
5 let	2 000
6	2 500 – 3 000

(Klenková. 2000, str. 14)

3.3 Odchyly slovní zásoby

Podle Dvořáka (2007, str. 22) odchylka neboli anomálie je nepravidelnost, odlišnost, výjimečnost, úchylka od normálního stavu. Pokud chceme, hovořit o odchylce musíme ji vztahovat k určité normě, ale určení normy je velmi obtížné.

Pokud chceme, posuzovat odchylku slovní zásoby musíme tak činit v kontextu komunikačních schopností. Jak uvádí Lechta (2003) je určování komunikační normy velmi náročné a pásmo normality je relativně širší než v jiných oborech, existuje více relevantních hodnotících kritérií. Lechta (2003, str. 17) uvádí, že existují dva možné způsoby vymezení normy v oblasti mezilidské komunikace, a to: „*bud' definovat narušenou komunikační schopnost jako odchylku od vžitě (příp. kodifikované) jazykové normy v určitém jazykovém prostředí, nebo při jejím definování vycházet ze všeobecných východisek – z komunikačního záměru jednotlivce.*“ Tato definice vychází z komunikačního záměru jedince a zahrnuje do toho i aspekt jazykové normy.

Podle Kutálkové (1996) odchylka slovní zásoby se většinou objeví v obou jejích částech, a to jak v pasivní tak i aktivní složce. Pasivní slovní zásoba se začíná budovat dlouho předtím, než dítě řekne první slovo. Pokud tedy bude narušena pasivní slovní zásoba, lze vždy očekávat obtíže i se slovní zásobou aktivní. Naopak narušení aktivní slovní zásoby nemusí znamenat narušení pasivní složky.

Hodnotit odchylku aktivní slovní zásoby můžeme z pohledu kvalitativního a kvantitativního. Kvantita slovní zásoby zaznamenává její rozsah, neboli kolik slov dítě umí. Kutálková (1996) uvádí, že můžeme určit kvantitu podle toho, jestli můžeme slova ve slovním projevu spočítat, nebo je již spočítat nejde, ale je patrné, že dítě mluví méně, než jeho vrstevníci. V kvalitě slovní zásobě je zahrnuto jaké slovní druhy dítě používá v řeči. Jestli používá jen jeden slovní druh, zpočátku nejčastěji citoslovce a slova zvukomalebná, nebo zda užívá slovních druhů více. Dále kvalita slovní zásoby závisí na správném porozumění daného slova a jeho užití v patřičném kontextu. Pokud má dítě porušenu slovní zásobu, užívá slova neodpovídající situaci (nerozumí jejich významu).

4 Test

V souvislosti s diagnostickým procesem jsou často užívané pojmy: **test, technika, metoda**. Podle Paula (2007) existuje několik metod pro zkoušení řečových dovedností, a to standardizované testy, vývojové škály, rozhovory, dotazníky, nestandardizované testy nebo pozorování a anamnéza. Každá z metod má místo v hodnotícím procesu, každá metoda postihuje určitou funkci a každá metoda má také určité své limity. Cílem odborníků by mělo být naučit se rozeznat správný instrument pro každou oblast.

V naší práci se zaměříme na testovací metody a test samotný. Dle slovníku je test zkouška, měření výkonu v zadaném úkolu, získaný výsledek, hrubý skóre, se standardizací převádí na vážený skóre, dělí se na testy schopností, dovedností a osobnosti (Hartl, 2004, str. 88). Test slovní zásoby slouží ke zjišťování celkové aktivní či pasivní zásoby slov testovaného, zpravidla součást testu inteligence (Průcha, 2004). Podle Dvořáka (2007, str.202) je test zkouška, pokus, termín, jímž se většinou označuje standardizované zkouška. Test umožňuje začlenění jedince do diagnostické kategorie a současně umožňuje prognostické úvahy např. o terapeutickém postupu.

Testové metody jsou příkladem standardizovaného způsobu diagnostiky. Při jejich využití se klade důraz na shodnost podmínek pro všechny vyšetřované osoby. To znamená, že všechny osoby pracují se stejným podnětovým materiálem, za stejných podmínek, které se uplatňují i při registraci a vyhodnocování výsledků. Test představuje určitý druh zkoušky, který se skládá z více různých úkolů. Testy se dají třídit podle různých kritérií, jako je:

- ❖ zaměření (testy inteligence, pozornosti, paměti, laterality apod.)
- ❖ účel využití (diagnostický, zkušební, kontrolní apod.)
- ❖ způsob administrace (individuální, skupinový)
- ❖ způsob zpracování, platnost (standardizovaný, opatřený normami, informační s omezenou platností (Přinosilová, 2007, str. 23).

Podle Svobody (2001) lze členit standardizované testy na testy z oblasti vývojové diagnostiky, testy inteligence a speciálních schopností, neuropsychologické metody, projektivní metody, kresebné metody, dotazníky, objektivní testy osobnosti a posuzovací škály.

Lechta (2003) uvádí, že dříve než se vyšetřující rozhodne pro používání některého testu, měl by vědět, nakolik jsou spolehlivé (reliabilní) a adekvátní (validní) jeho výsledky a v jakých jednotkách jsou vyjádřeny. **Spolehlivost** je míra souladu mezi rozhodnutími uskutečněnými na základě opakovaných aplikací testu a **validita** údajů je míra jejich použitelnosti při tvorbě závěrů vzhledem k teorii.

Standardizace metody je pojem, který má tři základní významy:

1. označuje jednotný postup při testování,
2. znamená převod hrubého skóre (počtu získaných bodů v testu) na vážené (standardní) skóre,
3. umožňuje srovnávat jednotlivce mezi sebou nebo sledovat vývoj testované schopnosti, vlastnosti či výkonu jednotlivce. Předpokladem toho je vytvoření norem. Porovnávání výkonu dítěte s normou získanou ve standardizačním vzorku dětí se uskutečňuje dvěma zásadními způsoby – prostřednictvím věkových ekvivalentů a skóre relativního umístění mezi vrstevníky (Lechta, 2003, str. 73).

Paul (2007) uvádí, že standardizované testy jsou více formální. Jsou vyvíjeny a sestavovány pro rozsáhlé skupiny dětí s normálním řečovým vývojem a potom je počítán přijatelný průměr pro každou věkovou skupinu. Autor vyzvedává výhodu standardizovaných testů v tom, že umožňují srovnávat řečový projev dětí.

Thorndike (2005) uvedl, že standardizované testy by měly obsahovat následující náležitosti:

1. **Jasná administrace a hodnotící kritéria.** Co dělá standardizovaný test „standardizovaným“ je, že má vždy stejný způsob hodnocení, bez ohledu na testujícího.
2. **Platnost.** Zhodnotit zda je test platný, lze podle toho, zda instrument skutečně měří to, k čemu byl sestaven.
3. **Spolehlivost.** Instrument je spolehlivý, když jeho měření jsou konzistentní a přesné.

4. **Diagnostická přesnost.** Test ukazuje jak přesně zařadit klienta do diagnostických kategorií. Když test nebo jiný instrument má být používán s cílem zjistit zda dítě má nebo nemá narušenou komunikační schopnost, míra diagnostické přesnosti, v tomto případě znamená to nakolik jsou spolehlivé výsledky, které jsme získali.
5. **Standardizace.** Ta nám ukazuje, jak instrument pracuje v běžné populaci nebo na normativním vzorku. Charakteristika normativního vzorku je velmi důležitá, když hodnotíme standardizovaný test. Vzorek musí být dostatečně velký se zastoupenými jednotlivci v každé věkové kategorii, aby mohl být vytvořen statistický závěr. Lze říct, že většina autorů, standardizovaných testů, si stanovuje adekvátní vzorek v počtu minimálně 100 subjektů, a to v každé věkové kategorii. Podle (Paula, 2007) vzorek také musí být reprezentativní. To znamená, že normativní vzorek musí být (v ideálním případě) sestaven z více než jednoho geografického regionu, zahrnovat obě pohlaví, průměrného socioekonomického a etnického prostředí.
6. **Střední hodnota a proměnlivost.** Jestliže dáme test stovce 4-letých dětí s normální řečovou funkcí, většina z nich dosáhne skóre, které je blízko skóre z průměru sta výsledků. Paul (2007), ale pokládá otázku jak blízko je blízko a jak daleko je daleko? Z toho vyplývá, že znát pouze střední hodnotu nám neřekne, kdy se skóre liší od průměru nebo typického skóre. A to je důvod proč také potřebujeme znát míru proměnlivosti. Většina standardizovaných testů obsahuje dodatek o míře proměnlivosti skóre pro každou věkovou skupinu, takzvanou standardní odchylku.
7. **Standardní chyba měření.** Podle Thorndika (2005) můžeme říct, že každé skóre, které z testu obdržíme je pouze odhadem skutečného klientova skóre. Bohužel, nikdy neznáme skutečné skóre s 100% jistotou, protože ačkoliv měříme něco ve skutečném světě, vždycky musí být zahrnuta i chyba měření. Paul (2007str. 34) uvádí k tomuto bodu zajímavý příklad, „*Budeme-li se vážit 3-krát během jednoho dne pokaždé váha ukáže trochu odlišnou hodnotu, a která z nich je skutečná naše váha?*“ Z toho vyplývá, že chyba měření se stává, protože lidské chování nikdy není konstantní. Dobře konstruovaný test musí zahrnovat i tento nevyhnutelný lidský faktor do výpočtu výsledku jako standardní chybu měření tzv. SEM (Standard error of measurement). Správně konstruované standardizované testy poskytují informace o SEM ve svých manuálech, které vysvětlují způsob jak vypočítat skutečné skóre jedince.
8. **Vztah skóre k normě.** Hrubé skóre, číslo z položek, které klient obdržel v testu, nemůže být interpretováno bez vztahu k normě danou v manuálu testu. Pouze v porovnání klientova hrubého skóre se skórem jiných subjektů v normativním vzorku nám vytvoří požadované testovací skóre (Thorndike, 2005). Paul (2007) hovoří o 3 způsobech srovnávání:

- Standardní skóre – to zahrnuje srovnání dětského hrubého skóre se skórem dětí z té samé populace, to znamená, ve stejném věku a na stejném vývojovém stupni.
- Procentuální hodnota – procentuální míra skóre je snadná k porozumění a interpretaci. Ale nereprezentuje stejnou vývojovou škálu, jako to dělá standardní skóre.
- Ekvivalentní skóre – to třídí hrubé skóre podle stupňů jako je například věk. Ekvivalentní skóre reprezentuje hrubé skóre, což bylo střední skóre získané u normativního vzorku. Nejdůležitější rozdíl mezi ekvivalentním a standardním skórem je, že pouze standardní skóre zahrnuje nějakou míru normálního vývoje.

Nestandardizované testy jsou metody s omezenou, skupinovou platností, které si mohou pro své účely pedagogové vytvořit i sami. Jimi získané výsledky nemají obecnou platnost, protože nejsou zpracovány matematicko-statistickými metodami a neposkytují srovnání s normou.

Zvláštním problémem je přebírání jazykových testů z jiných jazyků. Nejde ani tak o překlad jako spíše o adaptaci položek, které musí odpovídat struktuře a specifikům našeho jazyka. Například slovenský a český jazyk je na rozdíl od anglického flexivní, němčina má zase pevný slovosled, odlučitelné předpony apod. Adaptace se samozřejmě týká všech jazykových testů zaměřených na všechny jazykové roviny.

5 Cíle práce

Předcházející text je věnován problematice diagnostikování řečových dovedností u vybrané cílové skupiny. Vzhledem k tomu, že pro rozvoj řečových dovedností je kritické období od narození do 6 (až 12 let) a řečová dovednost představuje souhrn a spojení několika dílčích dovedností, můžeme podmíněně dále sledovat vybrané položky.

Cílem práce je deskripce parametrů testu na slovní zásobu pro podmínky české populace. V souvislosti s dosažením hlavního cíle práce je důležité formulovat významné mezičlánky. K dílčím cílům práce patří:

- a) Výběr a charakteristika zahraničních testů
- b) Analýza testů dle vybraných parametrů
- c) Stručná charakteristika jednoho samostatného testu

Tab. 5.1 Harmonogram bakalářské práce

	IV. 09	V. 09 – VI. 09	VII. 09 – VIII. 09	IX. – X. 09	XI. – XII. 09	I. 10	II. 10	III. 10	IV. 10
Zadání bakalářské práce									
Rozmýšlení o průzkumu a jeho možnostech									
Shromáždění literatury potřebné k tvorbě BP									
Studium literatury a zdrojů k tvorbě teoretické části									
Zpracování teoretické části									
Studium literatury a zdrojů k analýze testového materiálu									
Vyhledávání evropských testů									
Vyhledávání mimoevropských testů									
Definování kritérií									
Analýza domácích testů									
Sběr dat k vybraným testům									
Jazykové konzultace k terminologii									
Konzultace k překládání testů									
Konzultace na poradenských pracovištích									
Výběr jednoho testu									
analýza získaných dat									
Kompletace teoretické části									
Diskuse									
Konečné úpravy obou částí BP									
Odevzdání BP									

Použité metody a techniky

Abychom mohli tento problém lépe pochopit a později aplikovat v tomto šetření, byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, v kombinaci s kvantitativním výzkumem, což např. Gavora (2000) považuje za žádoucí z hlediska komplexnosti a validity. Samotné výzkumné šetření, zaměřené na posledních 30 let, bylo realizováno technikou obsahové analýzy, analýzy dokumentů (dostupná literatura, právní normy, internet), úředních přehledů (statistiky, evidence), odborných zpráv.

Vzhledem k zaměření práce je sledovaný soubor tvořen testy (testovými bateriemi), která splňují určitá kritéria. Vzhledem tomu, jak bylo již výše zmíněno, že v České republice v současné době není žádný platný test pouze pro diagnostiku slovní zásoby, rozhodla jsem se porovnat a najít vhodný zahraniční test. Můžeme říct, že v zahraničí skutečně existuje opravdu velké množství testových materiálů, různé kvality. Proto bylo potřebné po prvním pokusu definovat parametry, podle kterých budou testy zařazovány do souboru. Podle Baina (1986), když přejímáme testy sestavené pro jiný jazyk, musíme se ujistit, že vybraný test splňuje následující požadavky:

1. Materiály musí být platné a funkční v prostředí, ve kterém je budeme používat.
2. Materiály musí mít jasné instrukce a vyhodnocení.

Pro účely této práce jsme definovali následující vřazovací kritéria:

1. Test hodnotí samostatně či dílčí zkouškou slovní zásobu.
2. Test je zaměřen primárně na dětskou populaci.
3. Test je standardizován, či jinak kvantifikován.

Kromě vřazovacích parametrů byla definována další kritéria, která byla sledována, ale neměla vliv na vyřazení ze souboru (druh jazyka, barevnost materiálů, časová dotace apod.). Na základě výše popsaných kritérií, referencí v literatuře bylo do souboru zahrnuto 24 testů.

Tab. 5.2 Základní charakteristiky sledovaných testů

	Název testu	Zkratka	Věková kategorie	Rok vydání	Autorů	Doba trvání	Doba administrace	Učeno
1	Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder	SETK 3-5	3;0 - 5;11	2001	H. Grimm, M. Aktas, S. Frevert	20 - 30 min	20-30min	
	Test jazykového vývoje pro děti od 3 – 5 let							
2	Sprachscreening für das Vorschulalter	SSV	3;0 - 5;11	2003	Grimm, M. Aktas, U. Kießig	10 min	3min	Pediatři, psychologové, logopedi, učitelé
	Jazykový screening pro předškolní věk							
3	Aktiver Wortschatztest für 3- bis 5- jährige Kinder – Revision	AWST-R	3;3 - 5;5	2005	C. Kiese-Himmel		15 min	
	Test aktivní slovní zásoby pro děti ve věku 3 – 5 let							
4	Eltern Antworten	ELAN	16 -26 měs	2006	A.-K. Bockmann, C. Kiese-Himmel	15 min	25 min	Pediatr, foniatr, psycholog, logoped
	Dotazník pro rodiče							
5	Kindersprachtest für das Vorschulalter	KISTE	3;3 - 6;11	1994	D. Häuser, E. Kasielke, U. Scheidereiter Hrsg. von K. Ingenkamp		35-50 min (do 70 min u dětí s NKS či retardovaným)	
	Dětské jazykové testy pro předškolní věk							

6	Wortcharakter- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige	WWT	5;6 - 10;11		C.W. Glück		45 min (zkrácená verze 20 min)	
	Test slovní zásoby a hledání slov pro děti ve věku 6 – 10 let							
7	Elternfragebogen für die Früherkennung von Risikokindern	ELFRA	12 -24 měs	2006 2. rozšířené vydání	H. Grimm, H. Doll		10 min	Logoped, psycholog, foniatr, pediatr
	Rodičovské dotazníky pro včasné odhalení ohrožených dětí							
8	Heidelberger Vorschulscreening zur auditiv-kinästhetischen Wahrnehmung und Sprachverarbeitung	HVS	5;0 - 7;0	2001	M. Brunner, J. Troost, B. Pfeiffer, C. Heinrich, U. Pröschel		17 min (PC forma), 25 papírová	Logoped, psycholog, foniatr, pediatr
	Heidelberský školní screening pro sluchově-kinestetické vnímání a zpracování jazyka							
9	Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten	P-ITPA	4;0 - 5;11	2009	Ballaschek S. Hänsch, G. Esser, A. Wüschke		20-35 min (předskolní věk) 4)-50 žák základní školy	
	Test psycholinguistických schopností							
10	Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (Russisch-Deutsch, Türkisch-Deutsch)	SKREEMIK 2	4;0 – 5;11	2008	L. Wagner		15-20 min	Logoped, paolingvista, lékař, učitel
	Screening prvňáckých jazykových dovedností u dětí emigrantů							
11	Screeningverfahren zur Erfassung von Sprachentwicklungsverzögerungen	SEV	3;5 und 4 Jahren (bei der U8)	1993	M. Heinemann C. Hupfner		15-20 min	
	Screeningová metoda pro detekci jazykového opoždění							
12	Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren	SET 5-10	5 - 10 let	2010	F. Petermann, D. Mitz, L.P. Fröhlich		45 min	
	Jazykový test pro děti od 5 – 10 let							

13	Teddy-Test			3:0 - 5:11 pro NKS 4:0 - 8:6	1998	G. Friedrich		20-30 min	
14	Regensburger Wortflüssigkeits-Test		RWT	8 - 15 let, od 18 výše	2001	S. Aschenbrenner, O. Tucha, K. W. Lange		1-2 min pro subtest	
	Test slovní plynulosti								
15	Peabody Picture Vocabulary Test		PPVT	2 - 99 let	2006 (verze IV)	Lloyd M. Dunn and Leota M. Dunn	11-12 min	20-30 min	
	Obrázkový slovní test								
16	Expressive Vocabulary Test, Second Edition		EVT-2	2 - 90+		Kathleen T. Williams. PhD		10-20 Minutes	Qualification level: B,Q1,Q2- Level
	Test expresivní slovní zásoby								
17	CELF® - Preschool-2		CELF	3 - 6 let	2004	Eleanor Semel. Ed.D.; Elisabeth H. Wiig. Ph.D.; and Wayne A. Secord. Ph.D.	Individuální	15-20 min	B,Q1,Q2-Level
	Předškolní věk								
18	Expressive and Receptive One-Word Picture Vocabulary Tests (EOW/PVT, ROW/PVT)		EOW/PVT, ROW/PVT	English: 2-18.11 years; Spanish: 4-12.11	2000	Edited by Rick Brownell, M.A		15-20 minutes	B-Level
	Jednoslovný obrázkový test expresivní a receptivní slovní zásoby								
19	Receptive-Expressive Emergent Language Test—Third Edition		REEL -3	Infants and Toddlers	2003	Kenneth R. Broch, Richard League, Virginia L. Brown	20 min	Varies— Interview format	B,Q1,Q2-Level
	Receptivní a expresivní jazykový test								
20	Speech-Ease Screening Inventory		S-ESI	4:0 – 6:11	1985			7-10 min	B Q2-Level
	Jednoduchý screening jazykového inventáře								

21	Preschool Language Assessment Instrument	PLAI 2	3 – 5:11	2003	Marion Blank, Susan A. Rose, Laura J. Berlin	30 min	Individuální	
	Instrument hodnotící jazykové schopnosti v předškolním věku							
22	Comprehensive Assessment of Spoken Language	CASL	3 – 21 let	1999	Elizabeth Carron -- Woolfolt	20 – 30 min (3-5r) 45 min starší	30 – 45 min	Logopedi, psychologové, učitelé, pediatři.
	Ucelené hodnocení mluveného jazyka							
23	Test of Language Development Primary	TOLD – P:4	4 – 8:11	2010	Donald D. Hammill, Phyllis Newcomer	1 hodina	Individuální	B - level
	Test primárního jazykového vývoje							
24	Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test	CREVT 2	4 - 89	2002	Gerald Wallace, Donald D. Hammill	neomezen	Individuální	Logopedi, psychologové, učitelé
	Ucelený test receptivní a expresivní slovní zásoby							

Kvalifikační stupeň B: k nákupu tohoto produktu je třeba vlastnit certifikát a být aktivním členem organizace (ASHA, AOTA, APA, AERA, ACA, AMA, NASP, NAN, INS, CEC, AEA, AAA, EAA) neb mít magisterský titul v oboru psychologie, vzdělávání, ergoterapie, foniatri, sociálních prací nebo v oblasti úzce související se zamýšleným využitím hodnocení a formálního vzdělávání v etické správě, vyhodnocování a interpretaci klinických hodnocení.

Q2: je třeba mít zkušenosti s formálním dohledem v oblasti duševního zdraví, logopedie nebo být absolventem specifických vzdělávacích kurzů pro práci s rodiči a hodnocení dětí.

Kvalifikační stupeň A: není potřeba mít zvláštní kvalifikaci pro nákup tohoto produktu.

5.1 Podrobná charakteristika vybraných testů

Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5)

Test má 4 subtesty, mapuje receptivní a motorickou řečovou činnost dohromady s řečovou a sluchovou pamětí. S testem SETK 3-5 je možné v kritickém věkovém období mezi 3. a 5. rokem stanovit dosaženou řečovou úroveň s reliabilitou a validitou a ukázat kauzální souvislost s řečovou a sluchovou pamětí. Přitom hraje fonologická smyčka pracovní paměti pro pseudoslova významnou roli.

1. Porozumění větám PGN (SG (Satzgedächtnis).
2. Enkódování sémantickým relacím SG (Satzgedächtnis).
3. Fonologická smyčka krátkodobé paměti pro pseudoslov (Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter).
4. Tvoření morfologických pravidel MR (Morphologische Regelbildung).

Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV)

Tento screening poprvé umožňuje standardizované zachycení (evidenci) řečového dosaženého stavu a tím identifikovat rizikové děti v předškolním věku. Test je možné použít v průběhu celého předškolního věku (od 12 měsíců do vstupu do školy). V rámci pediatrické preventivní prohlídky je doplňován na úrovni U6-U7 a doplňován rodičovskými dotazníky (ELFRA). Diagnostické požadavky jsou teoreticky a empiricky podloženy. Test je upravenou verzí SETK 3-5. Pro menší děti se užívají subtesty 1 a 3, pro větší děti se přidává 2. Každý subtest reprezentuje co nejlépe definované řečové milníky s podrobnou charakteristikou a vymezením, co je považováno za řečové opoždění. Pro vlastní určení řečového postižení je doporučováno potom jiný test - Aktiver Wortschatztest für 3- bis 5-jährige Kinder – Revision.

Aktiver Wortschatztest für 3- bis 5-jährige Kinder – Revision (AWST – R)

Test je individuální posouzení slovníkového pole v předškolním věku, je následovníkem klasického testu AWST 3-6 a opírá se o pojmenování obrázků. Test je objektivní, validní a spolehlivý v diagnostice a diferenciální diagnostice v popsáních poruchách řeči ve sledované oblasti „expresivní slovník“. V manuálu je náčrt teoretických východisek k problematice slovníku. Jako předlohy slouží nové, nepopsané, časově (věkově) přiměřené fotografie 51 substantiv a 24 sloves. Kvantitativní zpracování dat (interpretace) hodnocení expresivní formy objemu slovní zásoby může být rozšířeno (obohaceno) o kvalitativní hodnocení, pokud je při testování využito přezkoušení významu slov. Časová náročnost kvalitativního hodnocení je o něco větší, ale je velmi důležitou položkou pro základní zpracování terapeutického plánu a výběru cvičení/aktivit. Podprůměrné výsledky v jednotlivých subtestech signalizují různá doporučení jako je:

1. Indikace logopedické terapie,
2. Objektivizace deficitů v lexikálně sémantické oblasti v německém jazyce, (např. u dětí migrantů),
3. Výchozí bod pro lexikální krizové opatření v neklinických zařízeních pro ranou péči (kojenecké ústavy př.) předškolní zařízení či poradny.

Elternfragebogen zur Wortschatzentwicklung im frühen Kindesalter (ELAN)

ELAN představuje ekonomický, validní a rehabilitativní instrument k zmapování (dosaženého) expresivního slovníku, který je v klinické vývojové psychologii jako prediktivní označení pro vývojové poruchy řeči používán. Tímto způsobem ELAN umožňuje ranou identifikaci rizikových dětí. Rodiči vyplněný dotazník je členěn na několik částí (anamnestická část) a formulář s 250 slovy, které jsou uspořádány podle různých slovních druhů, různých tématických celků. Doplnky k individuálním formám užívání dítětem mohou být předkládány. Použití testu ukázalo vysoké přijetí rodiči a ukazuje se jako praktický a potřebný instrument pro získávání raných lexikálních vývojových informací.

Kindersprachtest für das Vorschulalter (KISTE)

Test umožňuje zmapovat rozličné aspekty řečového vývoje, zvláště u vývojově či řečově znevýhodněných dětí. KISTE umožňuje především diagnostikování řečových deficitů v sémantické, gramatické a komunikační oblasti a je proto využíván v logopedické praxi a ve vzdělávání. Test obsahuje 5 subtestů:

1. TEDDY-test,
2. Poznávání sémantických a gramatických nekonzistencí,
3. Aktivní slovník,
4. Sémanticko-syntaktický test,
5. Tvoření vět.

Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige (WWT)

WWT 6-10 slouží k zachycení sémanticko-lexikální činnosti a (diferenciálně) diagnostické vysvětlení poruch řeči, týkajících se výkonu v expresivním slovníku žáků základní školy. Expresivní subtest je postaven na pojmenování barevných obrázků- fotografií, kvantitativní data a přesnosti odpovědi a době (času) odpovědi (reakce). Kvalitu dostihuje hodnocení, týkající se interpretace (analýzy) nekorektně (nesprávně) pojmenovaných výsledků (pojmu), týkajících se oblastí – slovní druhy (substantiva, verba, adjektiva/adverbia, kategorizace /nadřazené pojmy/). Pro diferenciaci obecného oslabení ve slovníku a poruchy tvoření slovníku mají být žáci optimálně dalšími subtesty přezkoušeni, se kterými se mapuje stabilita deficitů a

platnost (účinnost) nápovědy. V subtestu WWT receptivní jsou testované osoby přezkoušeny, zda nesprávně pojmenované podněty minimálně po verbálním podnětu z předloženého souboru identifikují. Standartní způsob provedení zahrnuje nejdříve expresivní hodnocení a následně receptivní přezkoušení. Vedle klasického rozsahu testu (95 položek) existuje i zkrácená varianta (40 položek). Realizace testu má tištěnou a elektronickou podobu. Test dodává základní data pro možnou logopedickou terapii a speciálně pedagogické vzdělávací potřeby. Souběžně s kvalitativním hodnocením a zařazením optimálních subtestů dochází k vytváření dílčí sémanticko-lexikální terapie a formulace požadavků na slovník.

ELFRA

Rodičovský dotazník ELFRA je screeningový instrument, který umožňuje již ve věku 12-24 měsíců identifikovat rizikové děti s možným řečovým opožděním. Zvláště pro pediatrickou praxi je zkrácená forma jednoduchým, rychlým a ekonomickým způsobem jak spolehlivě prognostikovat řečové postižení.

Test slouží k určení dosažené úrovně vývoje v závislosti na vývojovém postižení. Předlohou sloužila americká verze dotazníků rodičům. Nejdříve byla německá verze zaměřena na úroveň U6 a U7. Dotazník je podložen empirickými studiemi. Rodičovský dotazník ELFRA 1 je zaměřen na dosažený stupeň vývoje od 12 měs se zaměřením na řečovou produkci, porozumění, gestikulaci při komunikaci a jemnou motoriku. Rodičovský dotazník ELFRA 2 pro děti ve věku 24 měs stojí v popředí aktivní slovník a osvojování základních gramatických jevů. U dětí se známým postižením (např. mentální retardace, autismus, smyslové postižení) může být aplikován i v pozdějším věku. K postupu aplikace přináleží rodičovské poradenství tam, kde děti vykazují nějaké řečové opoždění. Druhé, rozšířené vydání obsahuje nové zkrácené verze určené pro pediatrické praxe. Nové manuály obsahují dvě nové kapitoly: často pokládané otázky, právě onu zkrácenou verzi pro pediatry. V těchto kapitolách jsou nová teoretická i empirická východiska, praktické rady v závislosti na odpovědích rodičů.

Heidelberger Vorschulscreening zur auditiv-kinästhetischen Wahrnehmung und Sprachverarbeitung (HVS)

Individuální test pro děti ve věku 5-7 let. Kromě jiného se test používá v prevenci SPU. Jako screening je cílem testu poskytnout přehled různých dovedností dítěte z pohledu řečové aktivity a auditivně kinestetického vnímání. Tyto dovednosti ovlivňují vývoj/vznik opožděného vývoje řeči, řečových poruch, dyslalie, fonologických poruch, poruch sluchu. Vedlejší symptomem těchto poruch jsou obtíže ve vzdělávání. Hodnocení je vytvořeno ze 7 základních oblastí: auditivní zpracování, expresivní hlásková analýza, slabiková segmentace, fonematická diferenciacce, motorika mluvidel, kořeny slov, rýmování. Test může být aplikován verzí PC či tištěnou formou.

Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten (P-ITPA)

Test P-ITPA umožňuje odhalit odchylky v řečových dovednostech v ústní i psané formě u dětí ve věku od 4 let do 5-té třídy. Test je tvořen následujícími subtesty: verbální intelekt, slovník, expresivní řeč, fonologické uvědomování, verbální krátkodobá paměť, čtení (smysluplné i bezvýznamové-pseudotext), psaní (smysluplné i bezvýznamové).

Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (Russisch-Deutsch, Türkisch-Deutsch) SCREEMIK 2 – screening mateřské řeči u dětí migrantů (RJ-NJ, turečtina-NJ)

Počítačová metoda ke stanovení úrovně mateřského (prvního) jazyka u dětí migrantů bez externího překladatele. Je určen k použití německých specialistů bez znalosti prvního (mateřského) jazyka dítěte. Test slouží k diferenciální diagnostice odchylek v osvojování řeči (NJ) v důsledků bilingvismu a řečových poruch při bilinismu dítěte. Testem jsou hodnoceny následující roviny: foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, sémanticko-lexikální. Dále jsou vymezeny technické požadavky na počítačové vybavení při použití testu.

Screeningverfahren zur Erfassung von Sprachentwicklungsverzögerungen (SEV)

Test hodnotí dosaženou řečovou úroveň ve vztahu řečového porozumění k nadřazeným pojmům, slovníku, opakování vět, artikulace, dodržování jazykových pravidel. Po diagnostikování musí následovat foniatrické a logopedické klinické vyšetření.

Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren (SET 5 - 10)

Testem je možné postihnout dosaženou řečovou úroveň a případné odchylky. Test je doporučován u různých cílových skupin: děti s narušenou komunikační schopností, děti migrantů, děti s SPU, děti s organickým postižením mozku (např. Afázií). Test má své teoretické a empirické rozpracování. Test je sestaven z 10 subtestů.: slovník, sémantické realce, obtíže ve zpracování, řečové porozumění, řečová produkce, morfologie, auditivní vnímání. Zvláštní pozornost je soustředěna na získání řečového výkonu dětí tzv. rizikových.

Teddy-Test

Test detekuje rané deficity v oblasti sémantiky u dětí s řečovými poruchami či poruchami učení. Test slouží k zachycení užívaných sémantických relací. Existuje vysvětlení ke zjištěné řečové úrovni 3-6 letých dětí s jejich inter-a intraindividuálními rozdíly. Přezkoušení je realizováno vždy mezi dvěma různými sémantickými relacemi: původce děje-činnost, činnost-předmět, lokace, vlastnictví,

konečnost. Při každé nespecifické odpovědi dítěte je vyžadováno, podle předloženého obrázku, získat krátké vyprávění. Při druhém pozorování obrázku získává dítě podporu v podobě standartních otázek, které stimulují ho k vytvoření požadované sémantické relace. Řečová aktivita je vypočítávána z počtu slov.

Regensburger Wortflüssigkeits-Test (RWT)

RWT test je diagnostická zkouška slovníkové fluence, při které je v časovém limitu potřebné vytřídit slova (generovat). Test obsahuje 5 subtestů na formální, lexikální a slovníkovou plynulost a 5 subtestů na sémantickou slovníkovou plynulost, přičemž obě formy verbální fluence umožňují paralelní měření. Vždy 2 subtesty jedné formy jsou střídány subtesty druhé formy. Toto střídání umožňuje zachytit flexibilitu ve slovníkové produkci nebo lze vyhodnotit pouze jednu variantu. Je možné realizovat i pouze izolovaně jednotlivé subtesty. K dispozici jsou normy jak pro jednu min, tak pro 2 min časovou lhůtu. Ke klinické diagnostice je doporučeno použít minimálně 4 subtesty s časovou dotací 2 min.

Peabodyho obrázkový slovní test (PPVT)

Lloyd M. Dunn a Leota M. Dunn položili základy nejčastěji používanému standartizovanému testu. Od doby vzniku první verze došlo v průběhu roků k několikerým revidovaným vydáním, druhé bylo v roce 1981, třetí revize v roce 1997 (PPVT – III). Na čtvrté revizi již spolupracoval syn Douglas M. Dunn. Tento test je jeden z nejčastěji využívaných testů k určení verbálních odchylek ve standartním slovníku americké angličtiny a prověřuje verbální schopnosti. PPVT měří receptivní procesy ve věku 2 – 99 let. PPVT je relativně rychlý a objektivní test. Jeho realizace trvá 20 – 30 minut. Examinátor předkládá listy, které obsahují 4 černobílé obrázky, které jsou očíslované. Potom examinátor řekne slovo, zkoušející řekne číslo obrázku, které nejvíce odpovídá vyřčenému slovu. Pokud má testovaná osoba řečové problémy, na obrázek pouze ukáže. Doba administrace je zhruba 10 – 15 minut. Test má své limity v použití u osob se smyslovým postižením (zrakovým nebo sluchovým). Psychologové mohou používat test u seniorů s dříve diagnostikovanou mentální retardací. Každá revize testu prošla procesem standardizace pro různé věkové skupiny v kontextu s testy inteligence.

Některá logopedická pracoviště v české republice se již sami pokusily přeložit tento test pro potřeby své praxe a používají ho k hodnocení slovní zásoby u svých klientů. Avšak v současné době tento test není standardizovaný pro českou slovní zásobu a tak dosažené výsledky jsou pouze orientační.

Expressive Vocabulary Test (EVT-2)

Test hodnotí expresivní slovní zásobu a výbavnost slov v hovorové standardní americké angličtině. A také hodnotí nárůst slovní zásoby. Je k dispozici ve dvou paralelních formách A a B, které jsou podávány samostatně. Každá forma obsahuje zkoušené položky a 190 testových položek je poskládáno se vzrůstající obtížností. Pro každou položku, zkoušející představí obrázek a přečte danou otázku a zkoušený

odpoví jednoslovně. Hodnotí se i zda odpověděl odpovídajícím slovem či synonymem. Lze použít z následujících důvodů:

- pomoci odhalit jedince s jazykovým postižením napříč věkovým spektrem
- přispívá k hodnocení předškolních dětí
- hodnotí výbavnost slov
- může být využit k vědeckým studiím
- pomáhá hodnotit jazykový vývoj
- hodnotí jazykové znalosti standardní americké angličtiny u jedinců, jejíž primárním jazykem není angličtina

CELF Preschool-2

Je testová baterie, která hodnotí jazykové (a řečové) dovednosti dětí v předškolním věku, které jsou dále významné pro vzdělávání. Pojmy a následující pokyny, struktura slova, expresivní slovník, opakování vět, větná struktura, základní pojmy, opakování vět v kontextu, slovní třídy (kategorie – slovní druhy), fonologické uvědomování. Pro udržení pozornosti dětí jsou používány barevné obrázky.

Expressive One – Word Picture Vocabulary Test (EOWPVT)

Test je určen pro věkovou skupinu 2 – 18 let. Test je zpracováván individuálně a poskytuje hodnocení individuální anglické slovní zásoby. Je standardizován. Popisovaná edice testu zahrnuje normy založené na reprezentativním vzorku více než 2 000 osob žijících na území Spojených států amerických. Test byl normován společně s testem: Jednoslovní obrázkový test receptivní slovní zásoby, takže poskytuje možnost srovnání výsledků v expresivní i receptivní jazykové složce. Další významnou změnou v této edici je, že zahrnuje doplnění a přemístění mnoha testových položek a stejně tak obsahuje nové administrativní procedury. Také všechny ilustrace jsou nově nahrazeny obrázky v plné barvě, což umožňuje testovanému lépe obrázek identifikovat a udržet jeho zájem.

Průběh testování:

Zkoušející předloží ilustraci zobrazených předmětů, činností nebo pojmů. Zkoušený je požádán, aby každou ilustraci pojmenoval. Test začíná položkami, u kterých lze předpokládat, že je testovaný úspěšně pojmenuje. Zkoušející poté předkládá další položky se vzestupnou obtížností. Když testovaný obrázek neumí správně pojmenovat, zapíše se číslo položky a testování je přerušeno.

Celkový čas pro administraci a hodnocení je přibližně 15 – 20 minut. Hrubé skóre poté může být převedeno na standardní skóre, procenta a věkový ekvivalent.

Receptive One – Word Picture Vocabulary Test (ROWPVT)

Je určen pro věkovou skupinu 2 – 18 let. Test je zpracováván individuálně a poskytuje možnost zhodnocení individuální porozumění anglické slovní zásobě. Test je standardizován. Zkoušející předkládá sérii stran a na každé jsou čtyři ilustrace. Testující ústně představí stimulované slovo a zkoušený musí identifikovat ilustraci, která vystihuje význam slova. Test opět začíná na položkách o kterých lze

předpokládat, že na nich zkoušený bude úspěšný a postupuje dál se vzrůstající obtížností. Když zkoušený neumí správně identifikovat dané slovo, zapíše se číslo položky a testování je přerušeno. Celkový čas pro administraci a hodnocení je přibližně 15 – 20 minut.

Receptive-Expressive Emergent Language Test—Third Edition (REEL-3)

REEL – 3 tvoří dvě základní formy subtestů: receptivní řeč, expresivní řeč a nově ve třetí revizi je obohaceno o inventář pojmů ve slovníku (soutis slovní zásoby).

The Speech-Ease Screening Inventory (S-ESI)

Screeningové vyšetření jazykových dovedností v předškolním věku a školních začátečníků. Test obsahuje subtesty na artikulaci, jazykové asociace, mluvní pohotovost, sluchové vnímání, expresivní slovník a koncepci vývoje.

Preschool Language Assessment Instrument – 2 edition (PLAI – 2)

Test je určen pro věkovou skupinu 3 – 6 let. Test je normován na vzorku 463 dětí bydlících v 16 státech USA. Test nám řekne jak efektivně dokáže dítě spojit kognitivní, lingvistické a pragmatické komponenty.

PLAI – 2 poskytuje dva typy hodnocení

- Formální hodnocení (standardizované)
- Neformální hodnocení (nestandardizované)

Formální hodnocení

Skládá se ze šesti subtestů – 4 hodnotí stupeň abstrakce a 2 hodnotí reakci – odpověď.

Požadované položky:

- Spojit receptivní a expresivní informace (např. Co je to? nebo Najdi mi).
- Analýza, identifikace nebo kombinace informací (např. Čím se liší?, Co se děje na obrázku?).
- Zdůvodnění a předpověď událostí, časová souslednost (Co se stane když ...?, Jak víš, že?).
- Receptivní forma – neverbální odpověď.
- Expresivní forma – verbální odpověď.

Neformální hodnocení

Jedná se o dvě pragmatická měření, a to adekvátnost odpovědi – hodnotí se kvalita dětského expresivního jazyka ve 4 kategoriích: plně adekvátní, akceptovatelný, dvojznačný, neadekvátní. A jako další se hodnotí vzorce chování a interakce.

Použití PLAI – 2

- Umožňuje včasnou identifikaci dětí s jazykovými a komunikačními obtížemi, které mohou být překážkou v jejich vzdělávání.
- Slouží jako vodítko pro terapii.
- Umožňuje porovnat receptivní a expresivní jazykové schopnosti dítěte.
- Zaznamenává pragmatické reakce, které ovlivňují efektivnost komunikace.
- Hodnotí efektivnost případné intervence.

Testovací čas je přibližně 30 minut.

Comprehensive Assessment of Spoken Language(CASL)

Test je určen věkové skupině 3 – 21 let. Jedná se o nástroj hodnotící mluvenou řeč a jazykové dovednosti. CASL je individuální test, který měří následující jazykové dovednosti: porozumění, exprese a získává informace ze čtyř jazykových rovin (lexikálně-sémantické, syntaktické, supralingvistické a pragmatické).

Subtest lexikálně – sémantický – zabývá se znalostí a užíváním slov a slovních kombinací. Test obsahuje základní pojmy, antonyma, synonyma, doplňování vět a ustálená jazyková spojení.

Subtest syntaktický – hodnotí znalost a používání gramatiky. Test obsahuje větnou skladbu, porozumění odstavci, gramatické jazykové morfémy, porozumění větám.

Subtest supralingvistický – porozumění jazyku jako celku, což není možné přesně zjistit z lexikálních nebo gramatických informací. Test zahrnuje jazykové nepřesnosti, určování významu z kontextu, tvoření domněnek, dvojznačné věty.

Subtest pragmatický – povědomí o vhodnosti jazyka v situačním kontextu a schopnost upravit jazyk pokud je to nezbytné.

Výhody testu:

- Hluboké hodnotící možnosti poskytují důkladný obrázek o problémech s jazykovými schopnostmi a strukturálními znalostmi.
- Test zaznamenává vývoj od předškolního věku až po ukončení střední školy.
- Test dokáže identifikovat řečové postižení a nedostatky.
- Test, jeho složení a ukazatele mají vysokou vnitřní konzistenci a možnost zpětné kontroly.

Testovací čas je přibližně 30 – 45 minut pro základní baterii

Test of Language Development Primary (TOLD – P:4)

Test je určen pro věkovou skupinu 4 – 8 let. Test hodnotí mluvenou řeč u mladších dětí. Profesionálové mohou použít test k identifikaci dětí, které jsou významně pod úrovní svých vrstevníků v řečové oblasti, odhaluje jejich silnou nebo slabou stránku v mluvené řeči a dokumentuje jejich pokrok v terapeutických programech.

Všechna normativní data testu byly sesbírána od normativního vzorku 2 500 osob žijících na území Spojených států amerických.

Subtesty a složení:

TOLD – P: 4 má devět subtestů, které hodnotí různé aspekty mluveného jazyka. Výsledky těchto subtestů mohou být kombinovány do formy složeného skóre.

1. **Obrázkový slovník** – hodnotí porozumění dítěte výrazům mluvené angličtiny.
2. **Příbuzná slova** – měří porozumění a schopnost vysvětlit příbuzenský vztah mezi dvěma danými slovy.
3. **Ústní slovní zásoba** – hodnotí schopnost dát přesný slovní pokyn.
4. **Porozumění stavbě vět** – hodnotí schopnost porozumět významu věty.
5. **Větná imitace** – hodnotí schopnost přizpůsobit anglickou větu.
6. **Morfologie** – hodnotí schopnost rozeznat a použít běžně anglické morfologické formy.
7. **Slovní rozlišování** – hodnotí schopnost rozeznat rozdíly ve významu mluveného slova.
8. **Rozbor slova** – hodnotí schopnost rozdělit slovo do menších fonemických jednotek.
9. **Artikulace slova** – hodnotí schopnost správně vyslovit dané slovo.

Testovací čas je přibližně jedna hodina.

5.2 Ucelený test receptivní a expresivní slovní zásoby

V naší práci se budeme nejpodrobněji zabývat standardizovaným testem Wallace a Hammilla z roku 2002 (CREVT 2). Test dle našich kritérií nejlépe splňuje požadavky týkající se hodnocení slovní zásoby u dětí. Test pochází ze Spojených států amerických. CREVT 2 je časově neomezený, individuálně vyhodnocený test, který je zkonstruován pro věkovou skupinu od 4 let (receptivní subtest) nebo od 5 let (expresivní subtest) do 11-17 let (oba subtesty). Test má dvě formy A a B. Byl sestaven za účelem identifikovat nedostatky v slovní zásobě, odhalit rozpor mezi receptivní a expresivní slovní zásobou, dokumentovat pokrok v instruktážních programech a pomoci jako výzkumný nástroj. Stimulem pro subtest receptivní slovní zásoby je atraktivní foto album – obrázková kniha. Obě formy testu používají stejnou obrázkovou knihu, která obsahuje šest vysoce kvalitních fotografií na každé z 10 stran. Každá strana je věnována specifickému tématu, jako jsou zvířata, povolání, jídlo a domácí potřeby. Je používán běžný testovací formát – „Ukaž na obrázek,

který říkám.“ CREVT 2 subtest expresivní slovní zásoby požaduje, aby testovaná osoba definovala určená slova v odpovědi na otázku jako je „Co znamená slovo šampón?“ Bylo to vytvořeno na způsob subtestu slovní zásoby z Wechslerovy inteligenční škály pro děti (WISC – III, Wechsler, 1991).

CREVT 2 je v Americe velmi populární mezi logopedy, školními psychology a předškolními pedagogy. Položky v subtestech byly vybrány na základě praktických zkušeností a experimentálním výzkumu. Praktické zkušenosti zahrnují takové náležitosti jako je snadná administrace testu a výpočet skóre. Experimentální výzkum odráží částečně přístup ke konstrukci testu, v kterém položky, z nichž se sestavuje subtest byly vybrány na základě statistického ověření. Prvním krokem této procedury je vývoj široké zásoby slov, které reprezentují 10 odlišných kategorií. Tyto položky byly potom zpracovány na širokém vzorku osob. Výsledky těchto osob byly potom statisticky analyzovány do určitých položek, které mohly být dosaženy v subtestu. Položky, které byly příliš těžké, příliš lehké nebo které vyžadují shodné odpovědi byly vymazány ze subtestu.

Nyní se budeme podrobněji věnovat jednotlivým subtestům.

Subtest 1: Receptivní slovní zásoba

Měří schopnost porozumění významu individuálním slovům, když jsou řečeny v izolaci. Formát tohoto subtestu je variací běžné techniky „ukaz obrázek, který jsem řekl“. Testující říká řadu podněcujících slov, jedno po druhém a po každém slovu testovaná osoba vybírá ze šesti obrázků jeden, který nejlépe vystihuje uvedené slovo. V tomto případě testující nezná přesnou vlastnost nebo hloubku znalosti, kterou jedinec má o stimulovaném slovu. Například osoba možná správně spojí slovo dezert s obrázkem s kouskem koláče bez přesného vědění co dezert je nebo jak se liší od ostatních skupin jídla. Sílou tohoto subtestu je formulace odpovědi, testovaným je dovolena nepřesnost, kdy testovaný není schopen správně slovo v řeči použít. Subtest je vytvořen z 10 tabulek, která každá má šest obrázků. Všechny obrázky na stránce patří do jedné z kategorií výše uvedených položek. Kategorie reprezentují pole běžných znalostí pro většinu lidí. Subtest může být předložen lidem mezi 0-4 lety a 11 – 89 lety.

Subtest 2: Expresivní slovní zásoba

Hodnotí individuální schopnosti k definování stimulovaných slov. Formát tohoto subtestu je založen na jednoduchém logickém předpokladu. Jestliže chceš určit, zda osoba zná význam slova, požádej ji, aby to slovo definovala. Tento postup redukuje hádání na pouhé minimum a odhaduje hloubku jeho skutečných slovní znalostí. Z těchto důvodů, nikdo není překvapen zjištěním, že je zkoušejícími používán nejběžnější pracovní formát. Protože formát žádá subjekt, aby popsal stimulované slovo v jeho detailech, to je ideální pro test expresivní slovní zásoby. Slovní odpověď je možná jako jednoslovné synonymum, ale častěji to je rozsáhlý popis charakteristik, funkcí a odlišuje podstatný prvek, který se vztahuje k stimulovaným slovům. Například ti kdo řeknou „umýt se“ znamená „koupat se“ prokazují, že mají vyvinuté synonymum pro dané slovo, ten kdo řekne „očistit se vodou“ ukazuje, že umí v pravém smyslu definovat slovo. Slova v těchto subtestech patří ke stejným kategoriím, které jsou využívány k hodnocení receptivní slovní zásoby. Subtest expresivní slovní zásoby může být dán osobám mezi 0-5 let a 11-89 let.

V obou případech testující může s oprávněností předpokládat, že jedinec zná význam slova, a že je schopen slovo použít ve svém slovním projevu.

Použití testu CREVT 2 má 4 hlavní důvody:

1. K identifikaci lidí, kteří jsou významně pod úrovní svých vrstevníků v dovednosti užití slovní zásoby.
2. K vymezení rozdílu mezi receptivními a expresivními dovednostmi ve slovní zásobě.
3. Zaznamenat pokrok ve vývoji slovní zásoby jako důsledek speciálních intervenčních programů.
4. Měření slovní zásoby ve výzkumných studiích.

V neposlední řadě je důležité vymezit i **kompetence zkoušejícího**. Dle autorů může být test zpracován každým, kdo je přiměřeně způsobilý v administraci, ve vzdělání, v jazyku a psychologii. Zkoušející by měl být důsledně seznámen s manuálem, zvláště v sekci vztahující se k použití norem, k interpretaci a oznámení skóre. Z těchto údajů vyplývá, že testy mohou být využívány i logopedy, a nejen psychology jako je tomu u většiny testů používaných u nás.

Další oblast, kterou autoři zdůrazňují pro správné užití testu je **stanovení spodní a horní meze chyb**. Upozorňují na skutečnost, že většina chyb ve skórování se stává, protože zkoušející nesprávně aplikuje pravidlo spodní a horní meze.

Subtest receptivní slovní zásoby nemá spodní mezi – každé testování začíná první položkou z 10 obrázků na stránce. Dále se postupuje tak dlouho až dokud testovaný nezchybí ve dvou položkách v řadě – to je tzv. „horní mez“ neboli „strop“. Skórování je jednoduché, testovaná osoba obdrží 1 bod za každou splněnou položku před dosažením stropu. Všechny chybně určené položky nad horní mezi jsou skórovány jako 0.

V subtestu expresivní slovní zásoby, základní neboli „spodní mez“ jsou 3 položky určené v řadě a strop jsou 3 chybně určené položky v řadě. Protože, autoři předpokládají, že osoba, která určila 3 položky v řadě, mohla správně zvládnout snadnější položky, a proto všechny položky pod spodní mezi jsou hodnoceny jako správné. Rovněž lze předpokládat, že všechny položky nad horní mez by měly být zodpovězeny chybně, a proto všechny položky nad strop jsou automaticky hodnoceny jako nesprávné.

Děti mezi 5 a 11 rokem vždycky začínají s první položkou a postupují výš, dokud nedosáhnou stropu. Děti od 12 let nebo starší vždycky začínají test položkou 14. Jestliže projdou položkou 14, výše číslované položky jsou zpracovávány v posloupnosti, dokud není dosaženo stropu nebo dokud nesplní všechny položky.

Jestliže dítě starší 12 let nedosáhne spodní meze, testující se vrátí k položce 13 a sestupuje do té doby, než je základ dosažen.

To je na testu velmi důležité a přínosné, že nám umožňuje najít základ testovaného a podle toho určit na jaké věkové úrovni se jeho slovní zásoba nachází. To znamená, že test nám poskytne informaci, že 12ti – leté dítě se v této oblasti nachází na úrovni například osmi letého dítě a takto poté lze i nastavit terapii.

V testu nejsou uloženy **žádné časové limity**. Požadovaný čas věnovaný oběma subtestům je přibližně od 20 do 30 minut. A k zpracování každého ze subtestů je potřeba více než 10 – 15 minut.

Výsledky testu jsou poskytnuty ve formě hrubého skóre, standardního skóre, v procentech a věkovém ekvivalentu pro každý subtest. Hrubé skóre může být přepočítáno do věkového ekvivalentu, standardního skóre a procent dle normativního přehledu uvedeného v testu. Hrubé skóre je celkový počet bodů, které testovaný získá v subtestu. Toto skóre má nízkou klinickou hodnotu. Hodnota hrubého skóre spočívá ve skutečnosti, že může být přepočítáno na věkový ekvivalent, procenta a standardní skóre. Standardní skóre poskytuje nejpřesnější údaj o výkonu testovaného. Tvoří základ normální distribuce, což značí sumu sto a standardní odchylku 15. Standardní skóre dovoluje zkoušejícímu udělat porovnání mezi subtesty. Standardní skóre pro obecně složenou slovní zásobu je obdrženo sečtením standardního skóre ze subtestů a zformováno do hodnoty nazvané „suma standardního skóre“. Procenta nebo procentní řada reprezentuje hodnotu, která určuje celkové procento distribuce, které je stejné nebo nižší než celkové skóre. Tato interpretace je poměrně snadná k porozumění a takovéto převádění na procenta je běžné skórování pro odborníky, kteří toho využívají zejména pro sdílení výsledků testu s jinými odborníky. Věkový ekvivalent pro testy specifických je obvykle označen podle obsahu testu. Takže ekvivalentní věk spojený s testy čtení se nazývá „čtecí věk“ a ty spojené s testy slovní zásoby jsou nazývány „věk slovní zásoby“. Každé hrubé skóre ukazuje spojení se specifickým věkem.

Test dále obsahuje **identifikační informace**. To znamená, že poskytuje relevantní data o testovaném individu, včetně datumu narození a chronologického věku. Což nám, jak je již výše uvedeno, poskytuje informace o tom na jaké skutečné věkové úrovni se slovní zásoba testovaného nachází.

Podle autorů je tento test vhodný pro většinu osobu k zjištění jejich slovní zásoby. A to proto, že porovnává informace a schopnosti ze slovní zásoby, která je rozdělena do dvou testovacích formátů. Osoby, které dobře skórují na tomto složení, ukazují rutinnost slovních významů v mluvené řeči. Užívají slova správně v jejich vlastní konverzaci a znají jejich přesný význam. Autoři tvrdí, že lidé s vysokou slovní zásobou bývají úspěšní i v jiných verbálních dovednostech učených ve škole, jmenovitě čtení a psaní. A že, také není překvapením, když tito jedince jsou úspěšní i v testech inteligence (nebo schopností), protože takové testy často měří i slovní schopnosti v jejich slovní nebo psané formy. Za nízké hodnocené jedince Wallace a Hammill označují lidi s mentálním postižením, a ti kteří neznají dostatečně jazyk

(cizinci), jedinci s vývojovou dysfázií, jedinci pocházející z nedostatečně podnětného prostředí a lidi neslyšící nebo s postižením sluchu.

Podle autorů Wallace a Hammilla (2002) kontrast výsledků v receptivní a expresivní slovní zásobě může mít mnoho příčin. Například, někteří jedinci jsou přirozeně nekomunikativní a nemluvní nebo se někteří učí testovaný jazyk jako druhý jazyk a proto více slovům rozumí, než která užívá v řeči. Někteří jedinci mohou být ovlivněni různým stupněm expresivní vývojové dysfázie nebo jsou plachý ve styku s neznámými lidmi. Také se může stát, že někteří testovaní jedinci jsou úspěšnými hadači v položkách subtestu receptivní slovní zásoby.

Veřejností jsou méně přijatelné příčiny, které můžou vysvětlit proč někteří jedinci více skórují v expresivní slovní zásobě než v subtestu receptivní slovní zásoby. Podle všeho, se předpokládá, že jedinec musí znát význam slov předtím, než to samé slovo použije ve volném řečovém projevu. To bývá obvyklý předpoklad, a proto bychom mohli očekávat, že v případě, kde skóre testovaného výrazně převažuje v subtestu expresivní slovní zásoby, bývá relativně neobvyklé. Ovšem i takové případy se stávají. Vysvětlení je možných několik, například neodhalená oční vada nebo špatná prostorová orientace na ploše. Dalším vysvětlením, které autoři uvádějí, může být, že rozdíl ve výsledcích je způsoben chybou v hodnocení nebo ve výpočtu, situační chybou (rušení pozornosti, hlučné prostředí, teplota v místnosti) nebo chyba subjektu (únava, nepozornost, nevhodný postoj, nedostatek motivace).

V souvislosti s předchozím je potřeba si uvědomit, že při interpretaci výsledků je nutná opatrnost. Každý test má určité limity a na to je potřeba myslet při interpretaci výsledků. Příliš často testující zapomíná, že test nediagnostikuje. Výsledky testu jsou pouze součástí hodnocení a ne diagnóza. Testy specifikují stupeň výkonu v ten daný čas ve zvláštní situaci, ale neříkají testujícím proč, testovaná osoba podala výkon, jaký podala. Výsledky testu jsou pouze pomocí k celkovému klinickému posouzení.

CREVT – 2 byl normován na vzorku 2 545 osob v 38 státech U.S.A. Vzorky použité při přípravě CREVT – 2 norem, byly testovány na jaře v letech 1993, 1996, 2000. Charakteristika vzorku dbala na to, aby byli zastoupeni lidé různého etnika, pohlaví, vzdělání, vzdělání rodičů, zeměpisní polohy a věku.

U všech testů je důležitá míra jejich spolehlivosti. V tomto případě spolehlivost poukazuje na stálost, s jakou instrument měří dané schopnosti. Testy jako je CREVT – 2 musí ukázat dostatečně spolehlivá data, která dovolí uživateli interpretovat přesné výsledky testu. V tomto testu je spolehlivost počítána pěti způsoby, a to: koeficientem alfa, střídavými formami (okamžitá administrace), testem – kontrolním testem, střídavými formami (zpožděná administrace) a mezi skórovými rozdíly. Koeficient alfa byl vypočítán v 18-ti různých věkových skupinách za použití dat ze vstupního normativního vzorku. Koeficienty potom byly zprůměrovány.

Další důležitou položkou byla standardní chyba měření (SEM), která poskytuje informace o důvěře, s kterou může být skóre testu interpretováno. SEM odhaduje výši chyby, která může být odrážena v individuálním testovém hodnocení. Střídavá forma (okamžitá administrace) je další procedura, která může být použita k odhadnutí chyby v tomto případě, obě formy testu jsou dávány během jednoho testovacího sezení a korelace mezi těmito dvěma formami je spolehlivý index, který může být použit k odhadu obsahu chyb u vzorků. Prostředky a standardní odchylky pro formu A a B ukázaly, že jsou podobné v každém věkovém intervalu.

Metoda test – opakovaný test zkouší rozsah jak je výkon testovaného stálý v čase a jaká je v čase míra chyb vzorku. Tento přístup zahrnuje hodnocení testu a poté znovu hodnocení někdy později, obě formy tohoto testu byly zpracovány dva-krát na třech skupinách subjektů.

Střídavá forma (pozdější administrace) se jedná o další typ koeficientu spolehlivosti. Tento způsob může být použit k odhadu chyb, že porovnává obsah a čas vzorku. Protože to hodnotí dva důležité zdroje chyb je tento koeficient považován za velmi spolehlivý.

Mezi skórové rozdíly nebo-li porovnání mezi hodnocením je posledním zmiňovaným způsobem hodnocení. To upozorňuje na fakt, že nespolehlivé skórování může být výsledkem písařské chyby nebo obtížemi v přečtení rukopisu testujícího. Skórovací chyby mohou být značně redukovány použitím srozumitelné administrace procedur, detailním seznámením se skórováním, příležitost k získání zkušeností se skórováním.

6 Analýza

Pro management postupu volby cizojazyčných testů je prvním krokem definování základních parametrů. Protože parametry pro definování a formulaci vytváření testu jsou v mnohém shodné s vymezením parametrů pro analýzu testů, můžeme dané shodnosti v analýze využít. Nadále je potřebné připomenout, že základní cílovou skupinou pro naši práci jsou „děti“ (přesně 0 – 18 let), proto zde nejsou zařazeny testy primárně určené jen pro dospělou populaci, zejména ve vztahu k získaným poruchám řeči.

K základním parametrům můžeme řadit:

- ◆ věkové vymezení pro užití testu
- ◆ cíl testu – screening, klinické vyšetření, dotazníkový protokol
- ◆ uživatelé testu
- ◆ způsob provedení (PC – tištěná verze)
- ◆ standardizace testu

K rozšiřujícím parametrům můžeme zařadit:

- ◆ obsah testu
- ◆ časová náročnost na aplikaci
- ◆ časová dotace na administrativu
- ◆ časová dotace na realizaci testu

K přihlédnutí problematice slovní zásoby se v analyzovaných testech objevují následující parametry v testech:

Tab. 6.1 Věkové rozložení

Věkové kategorie	Příklady testů
Věk do 2 let (24 měs)	ELFRA, REEL 3
Věk 3-6 let	SETK 3 – 2, SSV, AWST – R, SEV, Teddy test, CELF – Preschool 2, PLAI 2, SCREEMIK 2, REEL 3, KISTE
Věk 6-10 let	WWT, SET, P-ITPA
Věk 4-8 let	TOLD – P:4, S-ESI, HVS
Sírokové rozpětí např. 4-99	PPVT, CREVT-2, EVT-2
Jiné věkové rozpětí	ELAN, RWT, EOWPVT, ROWPVT, CASL

Tab. 6.2 Zastoupení samostatných testů na slovní zásobu ve vztahu slovní zásoby nebo jako dílčího subtestu.

Samostatné testy	Příklady testů - subtest
Teddy test, RWT, PPVT, EVT - 2, CREVT -2, AWST – R, WWT, PLAI – 2	SET, SEV, TOLD – P:4, REEL – 3, SETK, SSV, ELAN, KISTE, ELFRA, HVS, P-ITPA, SCREEMIK 2, Teddy test, CELF, S – ESI, CASL

Tab. 6.3 Typ diagnostického šetření

Typ testu	Příklady testů
Dotazníková škála	ELAN, ELFA
Screeningová forma	SSV, SETK-2, HVS, SEV, S-ESI
Klinický test (základní test)	CELF, EOWPVT, ROWPVT, AWST-R, PLAI-2, KISTE, TOLD-P:4, CASL, CREVT 2, PPVT, RWT, Teddy test
Diferenciální test	WWT, P-ITPA, SCREEMIK 2

Tab. 6.4 Časová dotace

Doba testování	Příklady testů	Doba administrace	Příklady testů
10 min	SSV, S – ESI	do 10 min	SSV, ELFRA,
do 20 min	SCREEMIK 2, RWT, CELF, ELAN, PPVT, EOWPVT,ROPWPT	15 – 20 min	ELAN, PPVT, REEL – 3, AWST-R, ELAN, HVS, SCREEMIK 2, SEV, EVT – 2,
20 – 30 min	SETK, Teddy test, PLAI 2, CREVT 2,	30 – 50 min	CASL, SETK, P- ITPA, PLAI 2, KISTE,
35 – 60 min	WWT, P-ITPA, SET, CASL, TOLD:P 4	Individuální	CREVT 2, EVT – 2, EOWPVT,ROPWPT, TOLD:P 4

Poznámka: V tabulce 6.4 je vymezená časová dotace. Jedna je počítána na vlastní provedení (doba testování) testu, druhá pak na administraci (vyhodnocení testu). Ne vždy jsou obě tyto časové jednotky v dostupných popisech oddělené, proto jsou některé zápisy v různých řádcích. Vždy je nezbytné mít na paměti, že získaná data a to i přehledná musí být nějakým způsobem vyhodnocena.

Diskuse

Cíle uvedeného v úvodu empirické části bylo dosaženo. Rozbor parametrů v zahraničí užívaných testů v kontextu s českými podmínkami umožnil definovat základní požadavky na případné testové materiály v naší populaci. Prvním parametrem je role examinátora. Z tohoto pohledu je vhodné počítat s dvěma (dost rozdílnými) examinátory. Jedním budou „**řečovní specialisté**“, ke kterým kromě logopedů můžeme přiřadit v našich podmínkách psychology, neuropsychology a foniatry a potom odborníci s pedagogickým vzděláním (sekundární stupeň či terciární stupeň), kteří se při své činnosti dostávají do úzkého kontaktu s dětmi a žáky s deficitem v řeči (deficity ve slovní zásobě) a odborníci s jiným (často medicínským vzděláním) pediatři, neurologové, kteří se při svém výkonu profese mohou dotknout problematiky úrovně řeči.

Z výše popsaných požadavků vyplývá i další parametr, kterým je **věková kategorie** vyšetřovaných klientů. Analýza testů nám pomohla vymezit 3 základní věkové kategorie (1,5-3 roky) 3(4)-7 let a 6-12 let. Nejnižší věková kategorie je zastoupena v zahraničí formou rodičovských dotazníků a škálování, jejichž čas administrace nepřesáhne 10-15 min. Přesné hranice vymezení dalších dvou věkových kategorií vychází z obvyklého školského systému v našich podmínkách a překrývání věkových hranic by mělo zabezpečit podchytit děti či žáky, které kteří se v některé úrovni neobjevili. Na základě vlastního procesu kvantifikace testů se jeví jako schůdnější užší věková kategorie, než rozpětí velmi široké (např. od 4 do 99 let).

Oba popisované parametry jsou výchozí pro následující parametr, kterým je **časová dotace**. Při parametru času musíme počítat s dvojitým časovým rozpětím: a) administrace testu (doba provádění testu) a b) vlastní vyhodnocení. Při tomto pohledu je pochopitelně výhodnější PC forma testu, která početní operace zajišťuje

programem a minimalizuje chyby examinátora. Na druhou stranu ani v zahraničí zatím neexistuje příliš mnoho testů v této podobě, což zřejmě souvisí s možností zaznamenávání dat během vlastního vyšetření. Ani u jednoho z českých testů (nezahrnujeme HSET- jde o překlad) není počítáno s dobou na vyhodnocení.

K posledním významným parametrům můžeme zmínit úroveň testů. Z tohoto pohledu v našich podmínkách absentuje screeningový test a základní test. Screeningovou podobu testu vidíme jako přínosnou pro dvě kategorie – raný věk a předškolní věk, základní test- ke stanovení patologie, míry opoždění, profilu obtíží, který by byl zaměřen na předškolní věk a mladší školní věk.

Pochopitelně, v našich úvahách nezmiňujeme takové položky jako je vlastní proces tvoření testu, jeho standardizace a valorizace, financování tohoto postupu a následná distribuce, ale tyto parametry jsou mimo rámec této práce. Nicméně je nutno konstatovat, že bez jednoho testu bude poradenství, diagnostika a následná terapie spíše věcí subjektivních zkušeností než objektivním přístupem nezávislým na délce praxe, místě poskytované péče apod.

7 Závěr

Při zpracovávání tématu hodnocení slovní zásoby u dětí předškolního věku jsem zjistila, že v naší literatuře téměř vůbec není tato problematika komplexně zpracována. Ve vybraných publikacích jsou pouze okrajové zmínky či stručné informace týkající se slovní zásoby a to především v souvislosti s ontogenetickým vývojem dítěte. Jsou uváděny přibližné počty slov, které by děti měly znát v určitém věkovém období, ale to je tak vše co většina autorů k této problematice uvádí. Oblast slovní zásoby se mi zdá často opomíjená a podceňována.

O tom vypovídá i fakt, že v současné době u nás není, kromě Kondášovy slovníkové – obrázkové zkoušky z roku 1972, žádný standardizovaný test k hodnocení slovní zásoby. I z těchto důvodů jsme se rozhodli hledat takovéto testy v zahraničí a na základě toho můžeme říct, že v zahraničí je jich dostatek. Orientovali jsme se především na německé a anglické testy. Problémem pro použití těchto testů v našich podmínkách je správný překlad a následná standardizace testu v českém prostředí. Domnívám se, že většina odborníků v řečové oblasti si tento nedostatek uvědomuje, ale zatím se neodhodlali k adaptaci vybraného testu.

Hodnocení slovní zásoby u dětí předškolního věku považuji za důležitou i z hlediska budoucího vzdělávání dítěte. Jak již bylo v textu několikrát zmíněno nedostatečná slovní zásoba, ať už pasivní či aktivní, může výrazně ovlivnit úspěch dítěte v dalším vzdělávání. Pokud by test k hodnocení slovní zásoby u dětí předškolního věku měli k dispozici předškolní pedagogové, mohli by na tuto skutečnost upozornit rodiče dětí a případně doporučit návštěvu odborníka. Protože pouhé konstatování, že dítě má chudou, nedostatečnou slovní zásobu by nám nemělo postačit, ale vždy je důležité odhalit příčinu proč je tomu tak. Pokud zjistíme příčiny můžeme následně zvolit i vhodný přístup k dítěti, jeho dalšímu rozvoji a terapii.

Takovýto test by mohl sloužit nejen odborníkům, ale i pedagogům a následně rodičům, aby se včas odhalily rizikové děti pro školní vzdělávání a předškolní příprava byla správně vedená.

Seznam použitých zdrojů

- BAINE, David. *Testing and teaching handicapped children a youth*. 3. vyd. Unesco, 1986.
- BEDNÁŘOVÁ, J.; ŠMARDOVÁ, V. *Diagnostika dítěte předškolního věku. Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 1. vydání. Brno: Computer Press, a.s., 2007. ISBN 978-80-251-1829-0.
- ČERMÁK, F. *Jazyk a jazykověda*. 3. vydání. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-0154-0.
- DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.
- GRIMMOVÁ, H.; SCHÖLER, H.; MIKULAJOVÁ, M. *Heidelberský test vývoje řeči H-S-E-T*. Přeložila E. Smékalová. Brno: Psychodiagnostika, s.r.o., 1997.
- HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
- HAUSER, P. *Nauka o slovní zásobě*. 2. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.
- HAVRÁNEK, JEDLIČKA. *Česká mluvnice*. Praha: SNP, 1981.
- KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. 2. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.
- KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.
- LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: GRADA, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. a kol. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie ; moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vydání. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.

- LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. 1.vyd. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.
- MERTIN, V.; GILLERNOVÁ, I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X.
- MINAŘÍKOVÁ a kol. *Jazyková výchova v mateřské škole*. Praha: Naše vojsko, 1987.
- OHNESORG, K. *O mluvním vývoji dítěte*. 1. vydání. Praha: Prometheus, 1948.
- PAUL, R. *Language disorders*. 3. vyd. St. Louis: MOSBY, 2007. ISBN 13: 978-0-323-03685-6.
- PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
- ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. 3. upravené vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989.
- ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.
- TĚŠITELOVÁ, M. a kol. *Frekvenční slovník češtiny věcného stylu*. Praha: Ústav pro jazyk český ČAV, 1983.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VYGOTSKIJ, L. S. *Myšlení a řeč*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.
- WALLACE, G.; HAMMILL, D. *Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test*. 2.vyd. Austin: Pro-ed, 2002.

jednotlivé výzkumy (jejich dostupná shrnutí) prezentované v kapitole 5.1 – elektronické zdroje [on-line]:

ANDERSON, V. et al. Functional plasticity or vulnerability after early brain injury? *Pediatrics*, 2005, 116 (6), p. 1374-82 [on-line]. Shrnutí dostupné z URL: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>> [cit. 2009-10-15].

HIRSH, K. W. – ELLIS, A. W. Age of acquisition and lexical processing in Aphasia: A case study. *Cognitive Neuropsychology*, 1994, vol. 11, i. 4, p. 435-458 [on-line]. Shrnutí dostupné z URL: <<http://www.informaworld.com/smpp/content~db=all~content=a781391204>> [cit. 2009-08-10].

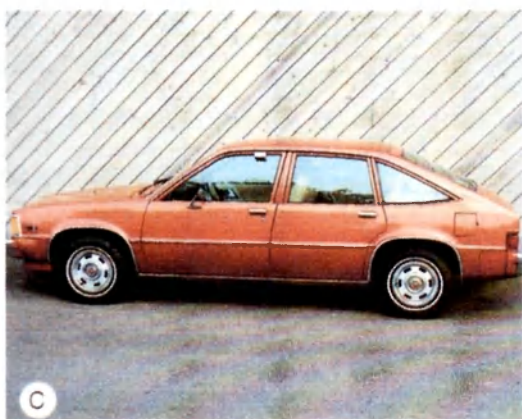
LOONEN, M. C. - VAN DONGEN, H. R. Acquired childhood aphasia. Outcome 1 year after onset. *Archives of neurology*, 1990, 47 (12), p. 1324 – 8 [on-line]. Shrnutí dostupné z URL: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>> [cit. 2009-10-11].
TAVANO, A. et al. Language and cognition in a bilingual child after traumatic brain injury in infancy: long-term plasticity and vulnerability. *Brain Injury*, 2009, 23 (2), p. 167 – 171 [on-line]. Shrnutí dostupné z URL: <[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16322161?ordinalpos=&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.SmartSearch&linkpos=1&log\\$=citationsensor](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16322161?ordinalpos=&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.SmartSearch&linkpos=1&log$=citationsensor)> [cit. 2009-10-15].

NARBONA, J. – CRESPO-EQUÍLAZ, N. Aphasia in children and adolescents: evolutive aspects. *Revista de neurologia*, 2008, 46, Suppl 1: S87-9 [on-line]. Shrnutí dostupné z <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18302130>> [cit. 2009-10-15].

Seznam příloh

1. Příloha č. 1 – ukázka z obrázkové knihy CREVT 2
2. Příloha č. 2 – záznamový arch CREVT

Obrázková kniha (CREVT – 2)



Form
B

CREVT-2

Profile/Examiner Record Booklet

Comprehensive Receptive and Expressive Vocabulary Test

Second Edition

Section I. Identifying Information

Name _____ School _____ Grade _____

Male ☐ Female ☐

Year _____ Month _____ Day _____ Referred by _____

Date of Testing _____ Reason for Referral _____

Date of Birth _____

Test Age _____ Examiner _____

Section II. Record of Subtest and Composite Scores

	Raw Score	Standard Score	Composite Standard Score	%ile	Age Equivalent
Subtests					
1. Receptive Vocabulary (RV)	_____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	_____	_____	_____
2. Expressive Vocabulary (EV)	_____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	_____	_____	_____
Composite					
General Vocabulary	Sum of RV + EV	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	= <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	_____	_____

Section III. Other Test Data

Section IV. Profile of Standard Scores

		Standard		CREVT-2	
Name	Date	Score		Equivalent	
1.					
2.					
3.					
4.					
Section V. Testing Conditions					
1. Place Tested _____					
	Interfering		Not Interfering		
2. Noise Level	1	2	3	4	5
3. Interruptions	1	2	3	4	5
4. Distractions	1	2	3	4	5
5. Light	1	2	3	4	5
6. Temperature	1	2	3	4	5
7. Notes and other considerations _____					

CREVT-2				Other Tests				
Standard Scores	General Vocabulary	Receptive Vocabulary	Expressive Vocabulary	1	2	3	4	Standard Scores
150	150
145	145
140	140
135	135
130	130
125	125
120	120
115	115
110	110
105	105
100	—	—	—	—	—	—	—	100
95	95
90	90
85	85
80	80
75	75
70	70
65	65
60	60
55	55

Section V. Testing Conditions

1. Place Tested _____

	Interfering		Not Interfering		
	1	2	3	4	5
2. Noise Level					
3. Interruptions					
4. Distractions					
5. Light					
6. Temperature					
7. Notes and other considerations					

Section VI. Record of Performance

Subtest 1. Receptive Vocabulary

Entry Point: Item 1 for all ages

Basal: None

Ceiling: 2 consecutive incorrect items per picture plate

Instructions: Say, "I want to see how many words you know. Some of the words I am going to ask you about will be easy and some will be hard. If you don't know what a word means, say, 'I don't know that word.' If you think you know the word but are not sure, go ahead and guess. It's okay to guess. Ready? Let's begin." Show Picture Plate A (Animals) to the individual and say, "Look at all of these pictures. (Point to each of the six pictures in turn.) Put your finger on the picture of the word I say. Put your finger on *horse*."

If the individual correctly identifies the picture of the horse, proceed with the first item on Picture Plate A and say, "Now I am going to say some words. Be sure to look carefully at all of the pictures when I say a word. You may use some of the pictures more than one time and you may not use all of the pictures. Put your finger on *pork*." For each word, say, "Put your finger on _____."

If the individual chooses the wrong picture for *horse*, point to the correct picture and say, "This is the picture that goes with *horse*. Put your finger on *horse*." The training item may be repeated. Then continue with the administration of the other items.

Scoring: Score correct answers as 1 and incorrect answers as 0. The correct answer for each item is noted in parentheses below as either A, B, C, D, E, or F. Corresponding position on the picture plate is shown above. Discontinue testing on each picture plate when the person misses 2 consecutive pictures. Administer all picture plates.

A	B
C	D
E	F

Corresponding picture position on each picture plate

Item	Correct Response	Score	Item	Correct Response	Score
A. Animals			C. Occupations		
1. pork	(A)	_____	1. postal	(B)	_____
2. flock	(E)	_____	2. patrol	(F)	_____
3. mare	(C)	_____	3. surgeon	(E)	_____
4. carnivorous	(B)	_____	4. extinguisher	(A)	_____
5. quill	(E)	_____	5. trooper	(F)	_____
6. equestrian	(C)	_____	6. carburetor	(C)	_____
7. preen	(E)	_____	7. pharmaceutical	(E)	_____
	Subtotal	<input type="text"/>	8. homeopathic	(E)	_____
			9. intern	(E)	_____
			Subtotal	<input type="text"/>	
B. Transportation			D. Clothing		
1. aircraft	(D)	_____	1. sneakers	(A)	_____
2. tracks	(A)	_____	2. straw	(B)	_____
3. handlebars	(F)	_____	3. trousers	(D)	_____
4. marine	(E)	_____	4. soles	(A)	_____
5. sedan	(C)	_____	5. tongues	(A)	_____
6. locomotive	(A)	_____	6. digits	(C)	_____
7. aviator	(D)	_____	7. shirt	(F)	_____
8. fuselage	(D)	_____			
	Subtotal	<input type="text"/>	Subtotal	<input type="text"/>	